

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

Valtion viranomainen

Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [Vastataan ei, vaikka säännöksissä nähdään myös onnistuneita kohtia, sillä muuten tarkempi kommentointi ei ole mahdollista. Ehdotamme poistettavaksi 19 ja 19 a §:stä korkean iän toimintakykyä alentavana seikkana. Korkea ikä yksin ilman jotakin sairautta tai vammaa ei alenna toimintakykyä. Ehdotetun 19 § 4 momentin viimeisen virkkeen mukaan kotihoitoa järjestettäisiin henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Tämä on kannatettava ehdotus, jonka myötä toivottavasti asiakkaiden turvattomuus vähenee, palvelujen oikea-aikainen saaminen parantuu ja asiakkaiden yksilöllisen rytmin ja tarpeiden huomioiminen helpottuu. Nykymuotoinen pistemäinen, lyhyistä käynneistä koostuva kotihoito soveltuu kuitenkin huonosti esimerkiksi muistisairaiden ihmisten palveluksi. Turvattomuutta ja erilaisia asiakasturvallisuutta vaarantavia tilanteita torjumaan tarvittaisiin heille kotiin järjestettävänä palveluja, joissa työntekijä olisi asiakkaan luona pitkäkestoisesti. Eri vuorokauden aikoina toteutettava kotihoito voi lievittää näitä ongelmia, muttei poista niitä. Kuvaavaa on, että turvapalvelujen tarve keskittyy esityksen mukaan tilanteisiin, joissa asiakas on poistunut asunnostaan eikä tämän olinpaikka ole tiedossa. Olisi tärkeää pohtia, millaisilla palveluilla asiakkailla ei olisi tarvetta lähteä yksin yön selkään, ennemmin kuin sitä, millä keinoin heidät sieltä etsitään. Nykymuotoisen kotihoidon käyttäminen tilanteissa, joihin se ei sovellu, johtaa vaaratilanteisiin ja kestäättömiin käytäntöihin. Suomen pelastusalan keskusliitto teetti selvityksen toimintakyvyltään alentuneiden henkilöiden asumisturvallisuudesta SuPerin jäsenille osoitetun kyselyn pohjalta.

(https://issuu.com/spek_ry/docs/spek_puheenvuoroja_10?fr=sZjY4NjMyNjUxODg) Väittämään

”Ovia joudutaan lukitsemaan tai asiakkaan liikkumista muuten rajoittamaan asiakkaan turvallisuuden parantamiseksi” kotihoidossa työskentelevistä vastaajista 16 prosenttia ilmoitti olevansa täysin ja 26 prosenttia jokseenkin samaa mieltä. Tällainen toiminta aiheuttaa monenlaisia uhkia sisään lukitun henkilön hengelle ja terveydelle. Lukitsemisen ja muun liikkumisen estämisen käyttäminen näinkin laajalti kotihoidossa myös osoittaa, että nykyinen tapa järjestää kotihoitoa uhkaa etenkin muistisairaiden asiakkaiden perustuslaillisia oikeuksia, kuten oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen. Perustuslain 19 §:n 3 momentin 2 virkkeessä taataan jokaiselle, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi saman pykälän 1 momentti takaa jokaiselle oikeuden välttämättömään huolenpitoon. Ihmisoikeuskeskuksen käsityksen mukaan asiakkaalla tulisi olla subjektiivinen oikeus yksilöllisen tarpeensa edellyttämään kotihoitoon lapsiperheiden kotipalvelua vastaavalla tavalla. Kotihoidon sisältöä tulisi kehittää niin, että se palvelisi niitä ikääntyneitä henkilöitä, jotka sitä eniten tarvitsevat, ja se olisi resursoitava kunnolla. Henkilöstöllä tulee olla mahdollisuus käyttää ammattitaitoaan. Ilman resurssien lisäystä kotihoidon laatu ja henkilöstön riittävyys eivät tule kohenemaan.]

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

Ei [Vastataan ei, jotta on mahdollista kommentoida. Ihmisoikeuskeskus kuitenkin kannattaa ehdotusta. Yöaikainen kotihoito ei kuitenkaan saa johtaa siihen, että esimerkiksi muistisairaait ihmiset, jotka kokevat turvattomuutta ja joutuvat vaaratilanteisiin kotonaan, joutuvat jäämään sinne vielä nykyistäkin huonokuntoisempina. Yöllisten käyntien osalta esitys jättää lukijan hieman epävarmaksi siitä, miten on tarkoitus erotella toisistaan yöaikainen kotihoito, turvapalvelu ja hoiva-asumiseen liittyvä yöllinen käynti. Koska esimerkiksi henkilöstön koulutusvaatimuksissa on eroa, rajanveto olisi kuitenkin tärkeä tehdä selväksi. Muuten palvelun järjestäjille syntyy kannustin käyttää halvinta järjestämistapaa, joka ei välttämättä ole palvelun käyttäjän edun mukainen.]

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

Ei [Palveluasumista koskeva säännös on hyvin vaikeasti aukeava. Vaikuttaa siltä, että esitetyssä säännöksessä kunnan järjestämisvelvollisuus rajoittuu jonkinlaisen yhteisöllisen toiminnan mahdollistavan asunnon järjestämiseen henkilölle. Esitys jättää avoimeksi, mitä asumisen järjestäminen käytännössä tarkoittaa, kuka huolehtii yhteisöllisen toiminnan järjestämisestä, ja syntyykö kunnalle ylipäättään mitään pysyvää toimintavelvoitetta palveluasumispäätöksen tuloksena. On myös epäselvää, miksi palveluasumista ei ole se, jos henkilö hakeutuu yhteisölliseen asumiseen itsenäisesti. Entä eikö ole tarkoitus enää lainkaan järjestää asiakkaille sellaista, tehostettua palveluasumista kevyempää asumista, jossa palvelut tulisivat asumisyksiköstä? Asumisympäristön olisi esityksen mukaan oltava esteetön ja turvallinen. Esityksen mukaan turvallisuutta voisivat varmistaa esimerkiksi lukitusjärjestelmät, kameravalvonta ja vartijapalvelut. Kun otetaan huomioon Suomen suhteellinen turvallisuus maana, herää kysymys, minkälaista vaaraa tässä on ajateltu, ja kenen siihen on tarkoitus reagoida. Jos vaara koskee asiakasturvallisuutta, siihen vastaaminen kuuluisi kunnalle palvelun järjestäjänä. Ongelmana kuitenkin on, että kunta järjestää asunnon, ei asuntoon kuuluvaa palvelua. Jos taas kyse on rakennetun ympäristön turvallisuudesta, asia ei varsinaisesti liity sosiaalihuoltoon. Esityksen mukaan uudet pykälät mahdollistaisivat aiemmasta poiketen omaishoidon tuen myöntämisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksikköön. On kuitenkin vaikea mieltää, miten voidaan sanoa, että henkilö asuu sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä, jos palvelut tulevat kokonaisuudessaan muualta kuin yksiköstä.]

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

Ei [Pykälästä ei selviä, miten palveluasuminen eroaisi vuokra- tai omistusasumisesta, johon järjestetään kunnallista kotihoitoa. Kunnan järjestämisvelvollisuuden sisältö jää avoimeksi. Pykälästä ja esityksestä ei siis käy ilmi, mitä asiakkaalle myönnetään, kun hänelle myönnetään palveluasuminen. Ks. tarkemmin vastaus edelliseen kysymykseen.]

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

Ei [Vastataan ei kommentointimahdollisuuden saamiseksi, vaikka pykälässä on myös hyvää. 21 c §:n 1 momentin muotoilu on kuitenkin epäselvä: ”Hoiva-asumisella tarkoitetaan (...) jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.” Sanan ”myös” käyttäminen pykälässä ilman, että se viittaa mihinkään, on ongelmallista, sillä lakitekstin pitäisi pyrkiä mahdollisimman suureen täsmällisyyteen. Pykälän 1 momentti saattaisi toimia paremmin näin: ”Hoiva-asumisella tarkoitetaan (...) jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä hänelle palvelutarpeen arvioinnin pohjalta tehdyn päätöksen mukaiset palvelut sekä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.” Ihmisoikeuskeskus katsoo, että koska perustuslain 19 § edellyttää välttämättömän huolenpidon järjestämistä sitä tarvitseville, ehdotetun pykälän sanamuotoa tulisi muuttaa siten, että iäkkäille henkilöille säädettäisiin edellytysten täytyessä subjektiivinen oikeus päästä hoiva-asumiseen (nyk. tehostettu palveluasuminen).]

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

Hoiva-asuminen johtaa ajattelemaan hoivan kohteena olemista. Se on käsitteenä varsin kaukana ajatuksesta ikääntyneistä ihmisistä (tai vaikkapa mielenterveys- tai päihdekuntoutujista) yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä toimintakyvyn rajoitteista huolimatta. Ihmisoikeuskeskus katsoo, että nykyinen termi tehostettu palveluasuminen on neutraalimpi ja kuvaa palvelua paremmin kuin hoiva-asuminen.

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

Ei [On epäselvää, mitä tarkoitetaan sillä, että henkilö ”tarvitsee 1 momentissa tarkoitettua asumista”. Viitataan siihen, että henkilö tarvitsee yhteisöllistä asumista, vai siihen, että hänelle saattaa syntyä odottamattomia avuntarpeita? Toinen epäselvä asia on vaativan ammatillisen hoidon käsite. Tarkoitetaanko sillä kenties terveydenhuollon toimia? Entä, jos henkilö tarvitsee jatkuvasti välttämättä apua, mutta avun sisältö ei ole ammatillisesti erityisen vaativaa? Viitataan vaatavuudella fyysiseen tai psyykkiseen raskauteen, ammattitaitovaatimukseen vai kenties sitovuuteen? Katsomme, että avun saamisen kriteerien tulisi olla yhteydessä sosiaalihuollon päämääriin ja perustuslain 19 §:ään. Jos palvelutarpeen arvioinnissa kävisi ilmi, että henkilö tarvitsee vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvasti tai usein toistuvasti toisen henkilön antamaa huolenpitoa/apua selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä ja ollakseen osallisena yhteiskunnassa, eikä sitä voida riittävällä tavalla asiakkaan edun mukaisesti muuten järjestää, hänellä tulisi olla

subjektiivinen oikeus hoiva-asumiseen. Viittaus asiakkaan edun määrittelyyn sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:n mukaisesti olisi hyvä lisätä pykälään tai ainakin perusteluihin.]

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

Ei [46 a §:n 3 momentin mukaan kiireellisen avun antajan on tarpeen mukaan pyydettävä ja saatava auttamistilanteessa neuvoja ja ohjausta 2 momentin 3 kohdassa tarkoitetulta ammattihenkilöltä. Käytännössä siis kiireellisen avun antajan on tehtävä ensisijainen arvio itse ja päätettävä, onko tarvetta neuvoihin ja ohjaukseen. Kun kiireellinen apu usein liittyy erilaisiin kriisitilanteisiin (kaatuminen, eksyminen ja siihen liittyvät mahdolliset traumat ja onnettomuudet, sekavuustilat), olisi oleellisen tärkeää, että ensimmäisenä asiakkaan luo tuleva henkilö ja se, joka tekee arvion mahdollisten neuvojen tarpeesta, olisi itse sote-ammattihenkilö.]

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

Ei [Vastataan ei, vaikka kysymykseen ei ole mahdollista vastata kyllä tai ei, jotta kommentointimahdollisuus säilyy. Turva-auttajan pitää olla sote-ammattihenkilö. Ks. tarkemmin vastaus edelliseen kysymykseen.]

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

Ei [Ehdotetun 46b §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan asiakkaan tulee saada palvelua se määrä, mikä hänelle on hallintopäätöksellä myönnetty. Laki, jolla säädetään, että sitovaa hallintopäätöstä tulee noudattaa, on lähtökohtaisesti hiukan ongelmallinen, mutta mahdollisesti informaatioyistä välttämätön. Varsinainen ongelma on kuitenkin 1 kohdan loppuosa, jonka mukaan päätöstä ei tarvitsisi noudattaa, jos asiakkaan muuttuneista olosuhteista muuta johtuisi. Tällainen puuttuminen hallintomenettelyyn yksittäisen palvelun kohdalla ei ole perusteltua. Jos olosuhteet muuttuvat, hallintopäätöstä on päivitettävä. Saman momentin 5 kohdan mukaan työntekijän on oltava mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioiden. Ammattieettinen näkökulma on tärkeä. Jos työntekijä ei kykene esim. ajanpuutteen vuoksi suoriutumaan tehtävästään kunnolla, ongelma ei kuitenkaan ole ensisijaisesti ammattieettinen vaan oikeudellinen. Silloin kunta on laiminlyönyt järjestämisvelvollisuutensa, tilanteesta riippuen joko arvioiden väärin henkilön avuntarpeen, myöntämällä tälle liian niukat palvelut tai laiminlyömällä myönnettyjen palvelujen järjestämisen. Ehdotetun 46 b §:n 3 momentin mukaan kotihoidon toteuttamisessa voidaan hyödyntää muitakin kuin 2 momentissa tai 46 b §:ssä tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja asiakkaan turvallisuuden, hyvinvoinnin ja kotona suoriutumisen tueksi tai työntekijän työn helpottamiseksi, jos se tapahtuu asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Yksityisyyden kunnioittaminen on tärkeä lähtökohta. Se ei kuitenkaan ole ainoa perusoikeus, joka on huomioitava, jos ja kun teknologisia ratkaisuja käytetään. Yksi keskeinen huomioitava oikeus on esimerkiksi oikeus henkilökohtaiseen vapauteen. Ehdotetun 47 §:n mukaan omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten. Riittävyyttä arvioitaessa on muistettava, että riittävyyttä on arvioitava suhteessa asiakkaiden avuntarpeeseen, jonka ainakin pitäisi olla määritelty asiakkaan yksilöllisessä palvelutarpeen arvioinnissa, asiakassuunnitelmassa ja hallintopäätöksessä. Lisäksi riittävyyden arvioinnissa on huomioitava vanhuspalvelulain henkilöstömitoitusta koskeva sääntely. Ehdotettu 49b § sisältää itsestäänselvyyksiä, jotka eivät ratkaise henkilöstöongelmia. Lienee selvää, että jos asiakkaille kuuluva palvelu ei toteudu resurssipulan takia, organisaatiossa on ryhdyttävä toimenpiteisiin

lisäresurssin saamiseksi. Yhtä selvää on, että jos ongelmana on resurssipula, ei sen korjaaminen onnistu esityksellä, joka on käytännössä arvioitu kustannusvaikutuksiltaan neutraaliksi (pois lukien yöaikainen kotihoito). Jos todella pyritään vaikuttamaan henkilöstöongelmiin, olisi tarkasteltava lakiesityksen tavoitteita ja niihin pääsyn keinoja uudelleen kriittisemmin ja realistisemmin. Yleisperustelujen mukaan ”kotihoiton riittävyyden ja laadun varmistamiseksi sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja kotihoiton toteuttamisesta. Kotikäyntien hyvällä suunnittelulla tähdätään siihen, että asiakas saa hänelle kuuluvat palvelut ja että olemassa olevan henkilöstön työaika riittää mahdollisimman hyvin palvelujen toteuttamiseen. Työajan riittävyyttä edistäisi osaltaan myös teknologian hyödyntäminen kotihoiton toteuttamisessa.” Hyväkään suunnittelu ei paikkaa heikkoja resursseja. Kun kotihoiton epäsuosio työpaikkana johtuu esityksenkin mukaan sen niukasta resursoinnista, lienee selvää, että parempi resursointi on ainakin suuri osa ratkaisua. Kun kuitenkin ollaan yksimielisiä siitä, että resursointi on riittämätöntä, jää epäselväksi, mihin esityksellä aiotaan päästä. Lähdetäänkö siitä, että resurssit eivät kasva, jolloin myöskään kotihoiton maine työpaikkana ei parane, mutta teknologia ja työvuorojen suunnittelu ja hyvä johtaminen paikkaavat kokonaisuudessaan resurssivajauksen? Eikö kuitenkin ole niin, että jos esitys johtaa resurssivajeiden kommunikointiin ja niihin reagointiin entistä tehokkaammin, myös kustannukset nousevat? Ja eikö tämä olisi hyväksyttävä väistämättömänä?]

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 [Vastaamme ei, koska muuten ei ole mahdollista kirjata lisätietoja. Lähtökohtaisesti Ihmisoikeuskeskus kannattaa laitosasumisen purkamista. Esityksen sivulla 50 kuitenkin todetaan muutoksesta mm., että ”lääketieteellisin perustein tai potilasturvallisuusperustein pitkäaikaista laitoshoidoa tarvitsevien osalta hoitopaikka on jatkossa sen sijaan terveyskeskuksen vuodeosasto iäkkäiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon sijaan, mikä merkitsee vähemmän kodinomaista ympäristöä. Terveystenhuollon pitkäaikaishoidossa asiakkaalla ei esimerkiksi ole käytössään omaa asuntoa. Henkilökunnan koulutus painottuu terveyskeskusten vuodeosastoilla terveydenhuollon ammattilaisiin, mikä turvaa asiakkaalle lääketieteellistä osaamista edellyttävät palvelut.” Sellainen uudistus, joka ainoastaan siirtää henkilöt yhdenlaisesta laitosasumisesta toisenlaiseen (vielä laitosmaisempaan) laitosasumiseen ei ole kannatettava. Ylipäätään kenenkään ei pitäisi joutua asumaan terveyskeskuksen vuodeosastolla. Ihmisoikeuskeskus esittääkin, että ennen sosiaalihuollon laitosasumisen lopettamista sen piirissä olevien ihmisten tilanne kartoitetaan huolellisesti ja varmistetaan, että heille järjestetään heille sopivat palvelut. Terveyskeskukseen siirtämisen perusteena tulisi olla ainoastaan sellainen lääketieteellinen tarve, jota ei voida toteuttaa hoiva-asumisessa. Ihmisoikeuskeskus kehottaa huomioimaan myös Euroopan uudistetun sosiaalisen peruskirjan 23 artiklan, jonka mukaan laitoksissa asuville ikääntyneille henkilöille on taattava asianmukainen tuki, kunnioittaen heidän yksityisyyttään, ja mahdollisuus osallistua elinolosuhteitaan laitoksessa koskevaan päätöksentekoon.]

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

Ei [Vastataan ei, jotta on mahdollista kommentoida. Ihmisoikeuskeskus kuitenkin lähtökohtaisesti kannattaa sisällön täsmentämistä. Palvelusuunnitelman täsmentämisehdotus on kannatettava. Pykälä kuitenkin kaipaa selvyyden vuoksi tuekseen viittausta sosiaalihuoltolain asiakassuunnitelmaa koskevaan sääntelyyn sekä tietoa siitä, kumpaa pykälää kulloinkin on tarkoitus soveltaa. Lisäksi, koska vanhustenhuollossa käytännön toteutuksessa usein nojaututaan lähinnä suunnitelmiin sitovien hallintopäätösten sijaan, viittaus päätöksentekoa koskevaan pykälään olisi hyödyllinen. Täsmennykset ovat siis Ihmisoikeuskeskuksen näkemyksen mukaan sinänsä perusteltuja. Ihmetystä kuitenkin herättää, miksi käsillä olevassa esityksessä on valittu linja, jossa vahvistetaan sosiaalihuoltolain kanssa päällekkäisiä säännöksiä, kun trendinä on ollut lainsäädännön selkiyttäminen keskittämällä menettelysäännökset sosiaalihuoltolakiin.]

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

Ei [Kuten monessa muussakin kohdassa, joudumme vastaamaan ei, koska muuten kommentointi ei onnistu. Täsmennykset ovat sinänsä perusteltuja. Uudistuksen yhteydessä olisi kuitenkin perusteltua säätää myös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön velvollisuudesta ilmoittaa omatyöntekijälle asiakkaan palvelujen toteuttamiseen tai palveluntarpeeseen liittyvistä olennaisista muutoksista. Tällainen sääntely vahvistaisi asiakkaan oikeusturvaa ja ylipäätään hallintoa sosiaalihuollossa. Ihmisoikeuskeskus pitää hieman erikoisena sitä, että olevassa esityksessä on valittu linja, jossa vahvistetaan sosiaalihuoltolain kanssa päällekkäisiä säännöksiä, kun trendinä on ollut lainsäädännön selkiyttäminen keskittämällä menettelysäännökset sosiaalihuoltolakiin. Yksi vaihtoehto olisikin siirtää ehdotettu säännös sosiaalihuoltolakiin.]

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?

Kun ikääntyneiden palveluja koskevaa lainsäädäntöä tehdään, on lopulta kyse siitä, onko yhteiskuntamme valmis resursoimaan sellaiset palvelut, jotka turvaavat ikääntyneiden ihmisten ihmisarvon loukkaamattomuuden ja oikeuksien toteutumisen. Vapaaehtoistyötä ja läheisten apua korostava järjestelmä siirtää painopistettä pois päin hyvinvointivaltiosta ja heikentää väistämättä apua tarvitsevien ihmisten mahdollisuutta toimia riippumattomina kansalaisina oikeuksineen. On tärkeää, että kun ikääntyneiden ihmisten palveluista keskustellaan, ymmärretään, että samalla puhutaan heidän oikeuksiensa toteutumisen edellytyksistä.

Esityksessä on käsitelty nykytilan kuvauksessa ansiokkaasti perustuslain perusoikeuksien merkitystä ikääntyneiden palveluissa. Myös kansainvälisiä ihmisoikeusinstrumentteja sivutaan, joskin niiden osalta lähinnä viitataan vanhuspalvelulakipaketin ensimmäiseen osaan. Yleisperustelut ovat ylipäätään varsin perusteelliset kuvatessaan ikääntyneiden palvelujen ja oikeuksien nykytilaa.

Perustelujen ja pykäläehdotusten välinen yhteys on kuitenkin ohut. Lisäksi vaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan, tasa-arvovaikutukset ja erityisesti vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen on kuvattu pinnallisesti ja lähes vailla varsinaista vaikutusanalyysiä.

Keskeinen perusoikeus, johon esitystä olisi tullut tarkemmin peilata, on perustuslain 19 §:n mukainen oikeus sosiaaliturvaan. Analyysin sijaan esityksessä kuitenkin vain lyhyesti todetaan, että lakiesitys vahvistaa perusoikeuksista erityisesti yhdenvertaisuutta ja oikeutta sosiaaliturvaan (oikeus riittäviin sosiaalipalveluihin) mahdollistamalla palvelujen saamisen alueellisen yhdenvertaisuuden ja yöllisen kotihoidon. Myös esityksen taloudellisten vaikutusten arviointi suhteessa perustuslain 19 §:ään olisi ollut oleellista, jotta lakiesityksen lukija saisi kuvan siitä, siirtyvätkö palvelut kenties sääntelyn myötä taloudellisesti osan asiakkaista ulottumattomiin.

Vaikutusarvioiden taustamuistion mukaan ”pitkällä aikavälillä palveluvalikoiman monipuolisuus ja paremmin ja oikea-aikaisemmin asiakkaiden tarpeisiin vastaavat palvelut ovat kustannusvaikuttavampia. Asiakkaan näkökulmasta tämä voi lisätä palvelujen pirstoutumista ja sillä saattaa olla vaikutuksia myös asiakasmaksuihin.” Käsitteiden muuttuminen ja palvelujen pirstoutuminen voi siis vaikuttaa asiakkaiden maksurasitukseen, myös negatiivisesti, eikä esitys avaa tätä tarkemmin. Esimerkit maksujen muodostumisesta ja kohdistumisesta olisivat olleet valaisevia.

Olisi ollut tärkeää arvioida lakiesitystä suhteessa mm. uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklaan. Kahdessa Suomea koskevassa Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean ratkaisussa, jotka odottavat edelleen Suomen täytäntöönpanotoimia, on kyse nimenomaan artiklan 23 vastaisesta toiminnasta. Huomionarvoista on, että toinen näistä ratkaisuista koskee nimenomaan asiakasmaksujen ja niihin liittyvien käytäntöjen monimutkaisuutta ja vaihtelevuutta ja tilanteen asiakkaissa aiheuttamaa epävarmuutta. Lisäksi Suomi on saanut kansainvälisiltä valvontaelimiltä useita suosituksia, jotka liittyvät Suomen sosiaaliturvan pirstaleisuuteen ja vaikeuteen hahmottaa, miten yksittäisen ihmisen sosiaaliturva muodostuu.

Yhdenvertaisuuden näkeminen alueellisena yhdenvertaisuutena taas on kovin kapea näkökulma. Alueellisen yhdenvertaisuuden lisäksi olisi tullut arvioida sitä, miten lakiesitys vaikuttaa eri ihmisryhmiin, kuten iäkkäisiin vammaisiin henkilöihin, mielenterveyskuntoutujiin tai kielivähemmistöihin ja kuinka heidät huomioidaan. Tarkastelun kohteena olisi tullut olla myös kielelliset ja kulttuuriset oikeudet.

Yksityisyyden suoja on myös oikeus, joka olisi kaivannut käsittelyä. Miten sosiaalihuollon laitostasuminen lopettaminen ja ihmisten mahdollinen siirtyminen terveydenhuollon vuodeosastolle vaikuttaa heidän yksityisyyteensä? Entä kiireellisen hoivan järjestäminen esimerkiksi vartiointifirman toimesta, teknologian käyttäminen asumisympäristön turvallisuuden takaajana tai muu lisääntyvä teknologian käyttäminen? Tuleeko kotihoitoon jäämään entistä enemmän huonokuntoisia

asiakkaita, ja jos näin on, miten heidän oikeutensa henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen voidaan toteuttaa?

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

-

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Esityksessä esiintyy jonkin verran horjuntaa asiakkaan hallinto-oikeudellisten oikeuksien kohdalla. Ehdotetun sosiaalihuoltolain 46 a §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan: ”Palveluja koskeva hallintopäätös soveltuu pohjaksi kunnan tuottamille palveluille ja palvelujen hankintaa koskeva sopimus yksityisten palveluntuottajien palveluille. Asiakkaan todellinen kotihoidon tarve voi kuitenkin vaihdella eikä se aina vastaa päätökseen tai sopimukseen kirjattua tuntimäärää.” Esityksen perusteluissa todetaan myös, että jos asiakkaan arvioidaan suoriutuvan kotihoidon turvin, yöaikaiset kotikäynnit olisi syytä sisällyttää asiakassuunnitelmaan. Palveluja koskeva hallintopäätös on kuitenkin hallintolain mukaisesti aina se, joka määrittelee, mihin asiakkaalla on oikeus. Mahdollisen palveluntuottajan kanssa tehdyn sopimuksen ei tulisi poiketa palvelupäätöksestä, eikä sopimuksen olemassaolo tee päätöstä tarpeettomaksi, sillä asiakas ei ole hankintasopimuksen osapuoli. Tarpeita vastaavien, asiakkaalle järjestettävien palvelujen kirjaaminen palvelutarpeen arvioinnista tehtyyn dokumenttiin tai asiakas- tai palvelusuunnitelmaan ei ole perustuslain, hallintolain, sosiaalihuoltolain tai vanhuspalvelulain näkökulmasta riittävää. Myöskään sellainen päätös, jossa ainoastaan myönnetään palvelu- tai hoiva-asuminen tai kotihoidon palvelu, ei riittävällä tarkkuudella kuvaa, mihin asiakas on oikeutettu.

Esitetyn vanhuspalvelulain 24 a § palvelujen laadun seurannasta on kannatettava. Ihmisoikeuskeskus kuitenkin esittää, että asiakkaille tehtävä kysely toteutettaisiin vuosittain, ei kahden vuoden välein, kuten esityksessä. Näin siksi, että viime kädessä asiakkaat ovat ne, joiden oikeuksista palvelujen laadussa on kysymys. Lisäksi Ihmisoikeuskeskus pyytää pohtimaan asiakastytyväisyyskysely-termiä. Asiakastytyväisyys on eri asia kuin tiedonkeruu palvelujen laadusta ja asiakkaan kokemuksesta oikeuksiensa (osallisuus, henkilökohtainen vapaus, turvallisuus yksityisyys jne.) toteutumisesta. Tyytyväisyydestä puhuminen häivyttää ymmärryksen asiakkaista oikeuksien haltijoina ja palvelujen järjestäjistä ja tuottajista oikeuksien toteutumisesta vastaavina toimijoina. Kyselyn nimi voisi olla yksinkertaisesti asiakaskysely tai mahdollisesti kysely asiakkaan oikeuksien toteutumisesta.

Esityksessä ehdotetaan, että vanhuspalvelulain 5 §:n 3 momentissa säädettäisiin ikääntyneen väestön asumistarpeiden ennakointia ja asumisen kehittämistä koskien toimien sisällyttämisestä sama pykälän 1 momentissa tarkoitettuun suunnitelmaan. Ihmisoikeuskeskus kannattaa ehdotusta ja ehdottaa vielä, että perusteluihin lisättäisiin huomio vanhusneuvostojen oikeudesta osallistua suunnitelman valmisteluun ja arviointiin. Ihmisoikeuskeskuksen raportin mukaan kaikissa kunnissa ei riittävässä määrin tiedosteta vanhusneuvoston laillista asemaa keskeisenä kunnan toimijana. Vanhusneuvosto saatetaan aika ajoin sivuuttaa täysin ikäihmisiä koskevien asioiden suunnittelussa, valmistelussa tai arvioinnissa. Kunnan kaikilla toimialoilla ei tiedosteta aina riittävästi esimerkiksi erilaisten suunnitelmien ja hankkeiden yhteyttä ikääntyneisiin liittyvänä. Silloin vanhusneuvostoon ei välttämättä ymmärretä olla yhteydessä tai vanhusneuvoston osallistaminen tapahtuu liian myöhään,

jolloin todelliset vaikutusmahdollisuudet kapenevat. (Vanhusneuvostojen toiminta ja vaikutusmahdollisuudet kunnissa, Ihmisoikeuskeskuksen julkaisuja 7/2021)

Esityksen sivulla 22 käydään sinänsä ansiokkaasti läpi subjektiivisen ja määrärahasidonnaisen palvelun eroja. Analyysistä kuitenkin puuttuu se tärkeä huomio, että määrärahasidonnainen palvelu on, kuten jo sanastakin kuuluu, määrärahoista riippuvainen, ja voidaan jättää myöntämättä, jos kunnalla ei ole riittäviä määrärahoja tarkoitukseen varattuna. Tämä heikentää asiakkaan oikeusturvaa verrattuna siihen, mikä se on suhteessa subjektiivisina oikeuksina myönnettäviin palveluihin. (Toki vrt. vanhuspalvelulaki 5, 6 ja 9 §:ssä säädetty velvollisuus arvioida ja varata riittävät voimavarat).

Hakala Elina
Ihmisoikeuskeskus