

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

Muu

Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [Pykälästä jää epäselväksi, koskevatko kotipalvelut myös muita asiakasryhmiä, kuten vammaisia ihmisiä. Jos pykälä ei koske muita asiakasryhmiä, olisi oleellista selvittää, kuinka vammaisten ihmisten kotihoidon resursseja ja laatua vahvistetaan hallitusohjelman kirjausten mukaisesti. Tavoitteena on oltava yhdenvertainen lainsäädäntö, joka edistää ihmisoikeuksia kauttaaltaan. Kohtaan 19 a § ehdotamme lisäyksenä tukipalveluihin ulkoilupalvelua tai vastaavaa elinympäristössä tai lähiluonnossa liikkumista tukevaa palvelua. Lapsiperheiden kotihoidon siirtäminen omaksi 19 b § on kannatettavaa, samoin kuin synnytyksen lisääminen tukipalvelun saannin edellytyksiin.]

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?

Ei [Lisäys: "Palveluasumista järjestetään henkilölle, jonka ARJEN toimintakyky on alentunut niin, että hän tarvitsee säännöllisesti hoitoa ja huolenpitoa sisältäviä palveluja." Perustelu: Mitattu ja testattu toimintakyky voi erota todella paljon todellisesta tilanteesta, erityisesti muistisairailta tai muilla henkilöillä, joiden kognitiiviset kyvyt ovat alentuneet. Tällöin on oleellista huomioida arjesta selviytyminen.]

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

Kyllä

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?

Kyllä

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

Ei [Ensimmäiseen kappaleeseen lisäys sivulla 70: Teknologian kehittyessä on edettävä kohti turvalaitteita, jotka eivät vaadi asiakkaan omaa toimintaa hälytyksen tekemiseksi, kuten siirtyminen nappihälytysrannekeista älylaitteisiin. Tämä on suositeltavaa myös lihasvoimaltaan tai koordinoituvuudeltaan heikkojen vanhusten kannalta. Lisäys sivulla 92:"2) turvalaitteisto täyttää sille asetetut laatuvaatimukset JA SITÄ HUOLLETAAN SÄÄNNÖLLISESTI, JOTTA laite toimii jatkuvasti tarkoitustaan vastaavalla tavalla"]

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

Kyllä

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

Ei [46 b § uusi kohta 4) ja 5) väliin: Työntekijälle tulee varata riittävästi aikaa työpäivästään potilastietojen kirjaamiseen sekä potilastietoihin perehtymiseen. Potilasturvallisuuden ja työntekijän turvan vuoksi kirjaamiseen tulee pyrkiä mahdollisimman pian käynnin jälkeen. Laadukas, turvallinen ja oikein kohdentuva kotihoito edellyttää, että ammattihenkilöllä on ajantasainen tieto potilaan tilanteesta ja voinnista. Omavalvontaa koskevaan 47 §:n 2 momenttiin lisäys: Suunnitelman toteutumista on seurattava **vähintään vuosittain sekä kunnan tai hyvinvointialueen omien että ostettujen palvelujen** asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. **Suunnitelmaan on tehtävä tarvittavat muutokset, mikäli asiakkaan tilanne muuttuu oleellisesti.** Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyydenseurannan sekä 2 momentissa tarkoitettujen palautteen perusteella. Huom! Vastaava tarkennus vanhuspalvelulain 23 §:ään. Perustelu: Potilasturvallisuuden lisäksi ajantasainen kirjaaminen on tärkeää myös työntekijän turvan takia, mikäli asiakkaalle tapahtuisi jotain käynnin jälkeen. Tällaisessa tilanteessa on työntekijän turva, että käynti on asianmukaisesti dokumentoitu ja

huomiot potilaan voinnista käyntihetkellä on kirjattu tarkasti. Kohtaan 49 b § lisäys loppuun: Jos toimintayksikön henkilöstön vajeus on säännöllistä tai jatkuvaa, on toimintayksikössä tarkastettava henkilöstön työhyvinvointia laajemmin ja viipymättä ryhdyttävä toimiin tilanteen korjaamiseksi.]

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

Ei [Hybridiasumisen ajatus on itsessään hyvä, mutta on tärkeä miettiä myös, miten asumispalvelun muutos vaikuttaa henkilöstön toimintaan, jaksamiseen ja ikäihmisten asumisen laatuun. Huomioitava on ainakin henkilöstö riittävyys palvelu- tai hoivatilanteen muuttuessa sekä siirtymiin kuluva aika eli toimintojen hajanaisuus. Lisäksi on huolehdittava asukkaan siirtymiä, liikkumista ja perustoimintojen sujumista helpottavat asunnonmuutostyöt sekä apu- ja työvälineiden tarve. Lisäksi hybridiasumiseen tarkoitetuissa rakennuskokonaisuuksissa tulee esteettömyyden ja turvallisuuden lisäksi huomioida asukkaiden erilaiset ja vaihtelevat tarpeet. Erityisesti liikkumista, kuntoutusta ja toimintakykyä edistävät ja ylläpitävät sekä sosiaalista osallisuutta mahdollistavat tilat tulee olla jokaisen saavutettavissa. Toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja itsenäisen toiminnan tukemiseksi tarvittavien apuvälineiden saavutettavuus on turvattava molemmissa asumismuodoissa.]

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 §)?

Kyllä

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

Kyllä

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?

Lapsiperheiden kotipalvelun erottaminen omaksi pykäläksi on kannatettavaa. Toimeenpanossa on varmistettava riittävät resurssit lapsiperheiden tukemiseen. Korona on entisestään kasvattanut perheiden eriarvoisuutta ja vaikuttanut erityisesti niihin perheisiin, joissa oli haasteita jo ennen pandemiaa. Lapsiperheiden kotipalvelu on konkreettinen apu perheen arkeen. Uudistuksessa on sitouduttava lapsiperheiden hyvinvoinnin vahvistamiseen.

Esityksen vaikutusarvioissa todetaan, että kotihoidon muutokset parantavat myös esimerkiksi lapsiperheiden ja kotihoitoa saavien omaishoidon asiakkaiden kotihoidon toteutumista, mutta varsinaisia muutoksia näihin palveluihin ei esitetä. Jääkin epäselväksi, mihin tällainen vaikutusarvio perustuu varsinkin kun esityksessä todetaan, että uudistuksella pyritään osaltaan vastaamaan siihen huoleen, että uudistuksen 1. vaiheessa ympärivuorokautiseen hoivaan säädetty henkilöstömitoitus vaikeuttaa kotihoidon henkilöstön saatavuutta.

Riittävän ja osaavan henkilöstön turvaaminen on pystyttävä varmistamaan lain toimeenpanossa ja sen jälkeisinä vuosina.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Vahvaa ja selkeää tiedottamista palveluntuottajien sekä palveluiden piiriin ohjaaville tahoille. Ikäihmisten oikeuksien on toteuduttava jokaisessa vaiheessa lain toimeenpanon yhteydessä. Tämän toteutumiseksi tarvitaan tarvittaessa lakisääteistä koulutusta perus- ja ihmisoikeuskysymyksistä sekä viranomaisille että sote-alan henkilöstölle.

Sote-alan ammattilaisten työhyvinvoinnin ja jaksamisen turvaamista ja painottamista, jotta palveluiden laatu ja turvallisuus sekä henkilöstön riittävyys tulevaisuudessa voidaan taata.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Linjaukset ovat pääosin hyviä ja kannatettavia. Vanhustenhuollossa on tunnistettava se haaste, että alalta siirtyy jatkuvasti ihmisiä muihin tehtäviin ja uusia osaajia ei saada riittävästi. Näiden ehdotettujen linjausten lisäksi ikäihmisten hoivassa ja huolenpidossa on panostettava koulutuspaikkojen lisäämiseen, työperäiseen maahanmuuttoon, palkkaukseen, työhyvinvointiin ja työn kuormittavuuden alentamiseen, jotta alalle tulee uusia ihmisiä ja nykyiset osaajat pysyvät alalla.

Kiinnitämme huomiota myös muiden asiakasryhmien, kuten vammaisten, palveluasumiseen. Lainsäädännön pitää olla yhteneväinen ja yhdenvertainen kaikkien asiakasryhmien osalta - ottaen samalla huomioon asiakasryhmien erityistarpeet. Luonnoksen 19 §:ssä mainitaan kotihoidon osalta, että kotihoitoa järjestetään vamman takia. Silti luonnoksessa keskitytään vain ikäihmisten palveluiden parantamiseen.

Jatkossa onkin kiinnitettävä huomiota myös mm. vammaisten palveluasumiseen ja oikeuksien vahvistamiseen. Samat käytännön haasteet ja oikeudelliset ongelmat koskettavat niin ikäihmisiä kuin muitakin asiakasryhmiä kotihoidon ja palveluasumisen piirissä.

Toisaalta esityksessä olisi kyettävä vahvistamaan yhdenvertaisuutta vielä laajemmin niin, että vähemmistöt, esimerkiksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ja muuta kuin kansalliskieltä äidinkielenään puhuvat, tulevat huomioiduksi ikäihmisten palveluissa.

Lainsäädännön laatimisessa tulisi huomioida laajalti koronapandemian vaikutukset, sillä se on vaikuttanut eniten jo valmiiksi heikossa asemassa oleviin, kuten ikäihmisiin. Esityksen pohjalla tulisikin olla jonkinlainen koronapandemian ja myös sen jälkihoidon perus- ja ihmisoikeusvaikutuksista tehty kokonaisarvio ikäihmisten osalta.

Samalla esityksessä tulisi vielä selkeämmin arvioida perus- ja ihmisoikeusvaikutusten järjestelmällistä ja kokonaisvaltaista toteutumista ja tehdä tarvittavat muutokset eduskunnan oikeusasiamiehen arvioiden ja suositusten pohjalta. Eduskunnan oikeusasiamies on nostanut vuosiraportissaan 2020 puutteet vanhustenhoidossa Suomen kymmenen keskeisen ihmisoikeusongelman joukkoon. Raportin mukaan puutteita on havaittu mm. rajoitustoimenpiteiden käytössä, kotona asuvien vanhusten palveluiden riittävydessä ja laadussa, päätöksenteossa sekä kuntien valvonnassa.

Esityksessä olisi kiinnitettävä laajemmin huomiota päätöksenteon yhtenäisiin käytäntöihin. Palvelutarpeen päätöksen on tultava viranomaiselta, jotta asiakkaan oikeusturva on taattu ja päätös voidaan asettaa myös hallintotuomioistuimen punnittavaksi.

Vanhuspalvelujen palveluasukkaiden perusoikeuksien rajoittamisesta ei ole säädetty nykyisessä laissa. Laillisuusvalvonnassa on kuitenkin vakiintuneesti katsottu, että asukkaisiin kohdistuviin perusoikeuksien rajoitustoimenpiteisiin tarvitaan lääkärin lupa. Luvasta ja sen käytön seurannasta olisi säädettävä lailla. Samalla tulee tähdentää, että rajoitteita ei voi käyttää enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä. Käytetty keino ei myöskään saa olla ylimitoitettu suhteessa tavoitteeseen.

Omavalvontasuunnitelmaa koskevia säädöksiä tulisi tarkentaa niin, että niissä käsitellään riittävän perusteellisesti myös rajoitustoimenpiteitä. Yksiköissä on oltava kirjallinen ohje rajoitustoimenpiteistä. Keskeisenä tavoitteena tulee olla rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy sekä suunnitelman tekeminen vaihtoehtoisista toimintatavoista.

Koronapandemia on osoittanut, että palveluasumisen asiakkaiden perusoikeudet tulevat herkästi rajoitetuksi kriisitilanteissa: monet pandemian aikaiset vierailukiellot todettiin sittemmin laittomiksi. Siksi olisi tärkeää ilmaista esityksessä tarkemmin, kuinka ikäihmisten palveluissa edistetään asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Vastaavasti käytettävien itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimenpiteiden tulisi perustua lakiin. Vaadittava säädöspohja puuttuu nyt kokonaan. Tältä osin myös tartuntatautilain säännökset ovat puutteelliset.

Eriyistä huomioita tulisi kiinnittää kriisitilanteiden, kuten pandemian aikaisiin toimiin liittyvään viranomaisviestintään ikäihmisiä koskevissa palveluissa. Sen on oltava saavutettavaa ja tapahduttava myös vaihtoehtoisilla kommunikaatiokeinoilla. Tiedon on oltava yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla kielestä, iästä, vammasta tai muusta taustasta riippumatta.

Alla on vielä huomioita yksittäisiin kysymyksiin. Näihin on vastattu "Kyllä", jolloin kommentit ao. kohdassa eivät ole mahdollisia.

Kysymykseen 3:

Vihreät kantaa huolta vanhuspalveluiden kustannusten kasvusta tulevina vuosina, palvelujärjestelmän kestävydestä ja sukupolvien välisen taakanjaon oikeudenmukaisuudesta. Siksi osana uudistusta olisi tarpeen arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain kehittämistarpeita sen suuntaisesti, että kaikista heikoiten toimeentulevien vanhusten enimmäismaksut pienenisivät ja että maksujen määräytymisessä huomioitaisiin myös henkilön varallisuus sen mukaisesti kuin perustoimeentulotuenkin kohdalla tehdään.

Tilastokeskuksen mukaan 65–74-vuotiaat ovat Suomen kaikkein varakkain ikäluokka ja omistavat yli 40 % koko maan varallisuudesta, ja myös yli 75-vuotiaat ovat selvästi aiempaa varakkaampia. Eläkeläiset ovat huomattavasti varakkaampia kuin palkansaajat keskimäärin. Samalla kun osa vanhuksista joutuu käyttämään 85 % kaikista varoistaan hoiva-asumiseen, kaikista varakkaimpien ihmisten osallistuminen kustannuksiin on varsin vähäistä suhteessa varallisuuteen. Mm. Kelan johtava taloustutkija Signe Jauhiainen on arvioinut, että nuoret ikäluokat tulevat "rusentumaan rahoitustaakan alle", jos sotien jälkeen syntyneet historiallisen varakkaat eläkeläisikäluokat eivät kustanna hoivaansa nykyistä enemmän itse. Asiakasmaksuperiaatteita muuttamalla voitaisiin paremmin turvata myös heikoiten toimeentuleville vanhuksille laadukkaammat palvelut ja alentaa heidän maksuosuuttaan.

Kysymykseen 5:

Ehdotamme lisäystä: "Hoiva-asuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toiminta- JA LIIKKUMISKykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan."

Kysymykseen 9:

Riittää, että turva-auttaja on koulutuksen ja kokemuksen perusteella sopiva, kunhan vaatimus viipymättömästä ilmoitusvelvollisuudesta on mukana.

Kysymykseen 13:

Lisäksi olisi hyvä kirjata, että palvelukuvausta tulee päivittää aina, kun henkilön toimintakyvyssä tai muussa voinnissa tapahtuu muutosta.

Kysymykseen 14:

Ehdotamme muutosta: “3) oltava iäkkään henkilön suostumuksella tarvittaessa yhteydessä hänen sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin TAHOIHIN JA KÄYTÄVÄ YHDESSÄ AMMATTIHENKILÖN KANSSA LÄPI PALVELUKOKONAISUUS, jotta palvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita.”

Perustelu: Hoidon tarpeen arvion tekee aina ammattiryhmän edustaja yhdessä asiakkaan/omaisen kanssa. Ajatukset tarpeesta ja mahdollisuuksista voivat olla hyvinkin erilaiset, siksi myös ammattilaisen näkemys täytyy huomioida ja turvata tässä yhteydessä.

liitto rp. Vihreä
Vihreä liitto rp. - puoluehallitus