

Asia: VN/13519/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta

Lausunnonantajan organisaatio

Lausunnonantajan organisaatio

Kunta tai kuntayhtymä

Sosiaalihuoltolaki

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

Ei [19 a § - viittaus myös uuteen asiakasmaksulakiin ja suositus siitä, että mm. vanhukset ym. käyttäisivät enemmän kotitalousvähennystä. Tulee huomioida pienituloiset ikääntyneet esim. asiakkaita, jotka ovat pelkällä kansaneläkkeellä. Lapsiperheiden kotipalvelu ja tukipalvelu 19b.. Palvelun järjestämisen tulee perustua palvelutarpeenarvointiin sekä selkeisiin kansallisiin palvelukriteereihin. Palvelusta tulee voida periä tuloperusteinen, asiakasmaksulain mukainen maksu. Subjektiivisena oikeuteta ilman em. kriteerejä palvelun tuottaminen vaihtelee alueittain. Palvelun tuotantoon tarvittavan henkilöstön saatavuus on tällä hetkellä haastavaa. Lapsiperheiden tukipalveluihin on lakiluonnoksessa määritetty osin samansisältöistä palvelua (osallisuus ja kanssakäymistä edistävä palvelu) , joka on laissa tällä hetkellä määritetty erityistä tukea tarvitsevan lapsen palveluksi. Tältä osin palvelu laajenee erityisen tuen palvelusta kaikkien perheiden palveluksi, jos lakiluonnos etenee tässä muodossa päätöksentekoon. Lakiluonnoksessa kuvatut palvelut lisäävät perheiden varhaista tukea ja peruspalvelua, jolla on vaikutusta perheiden arkeen ja jotka voivat lisätä perheiden hyvinvointia. Valtion tulee korvata kunnille lain velvoitteista aiheutuneet kulut täysimääräisesti, koska palvelun vaikuttavuus esim. erityispalveluihin ohjautumisen vähenemisen osalta tapahtuu vaihteittain ja kunnille muodostuu päällekkäisiä kustannuksia . Säännösehdotuksen termiä erityinen perhe- tai elämäntilanne on syytä avata yksityiskohtaisissa perusteluissa tarkemmin myös].]

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?

Kyllä

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?

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen. Hoiva käsitteenä ei ole paras mahdollinen.

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

Ei [Mitä tarkoittaa vaativa ammatillinen hoito? Tarkennettava, esim. vaikeasti muistisairaat, kenellä on käytösoireita ja tarvitsevat ympärivuorokautista palvelua, hoivaa ja hoitoa]

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

Kyllä

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

Ei [Vastaus siis kyllä eli riittää koulutuksen ja kokemuksen perusteella sopiva, moniammatillinen tiimi, tilannekeskus katsoo, tuleeko käynnin toteuttaa sote-alan ammattilainen vai riittääkö ns. sopiva, koulutettu henkilö eli käynnin syy ratkaisee.]

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

Ei [ei tuo mitään uutta kotihoidon resurssiin ja sen riittävyyteen sekä mitoituksen laskemiseen/arviointiin? Teknologian hyödyntäminen, varmistettava toimivat ratkaisut ja rajapinnat sekä välillisen ja välittömän työn osuudet, miten nämä huomioidaan riittävän resurssin laskennassa? Etäkotihoiva ja sen resurssit myös huomioitava.]

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

Ei [Miten määritellään HK-mitoitus käytännössä hybridiratkaisuissa?]

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 §)?

Ei [§ 42 sh], käytännön toteutuksen kannalta edelleen epäselvyyttä eikä tehtävien tarkennus vanhuspalvelulain uuteen § 17:ään tuo asiaa selkeyttä? Kuka voi toimia omatyöntekijänä? Voiko palveluntuotannon puolelta nimetä?]

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

Ei [Ei [Miten teknologian hyödyntäminen näkyy tässä? esim. Koneellisesti jaetut lääkkeet, tulee huomioida moniammatillisuus ja hoitohenkilöstön riittävyys vaativiin lääkehoidon toteuttamiseen.]

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

Kyllä

Koko lakipakettia koskevat kysymykset

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

Rahoitusriski ikääntyneessä maakunnassa

Henkilöstön saatavuuden riski!

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Hyvinvointialueen valmistelussa huomioidaan ikääntyneiden palvelukokonaisuus, ei pirstaloida palvelukokonaisuutta, johtamisen oltava selkeää, rahoituksen ja henkilöstön veto- ja pitovoimaan tukea ja palvelukokonaisuutta johdetaan tiedolla. Koulutusta, vertaistukea ja yhteisiä hyvinvointialueen foorumeita.

Hyvinvointialueen valmistelussa huomioidaan lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuus, ei pirstaloida palvelukokonaisuutta. Palvelukokonaisuus muodostuu sote-integroiduista palveluista, joissa mukana myös oppilas- ja opiskeluhuollon palvelut. Palveluilla vahva yhdyspinta työikäisten palveluihin sekä peruskuntien, järjestöjen ja yritysten tuottamiin lasten ja nuorten palveluihin.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Esityksen päätavoite on edistää henkilöiden turvallista kotona asumista sekä saada tarpeitaan vastaavat palvelut oikea-aikaisina, riittävinä ja laadukkaina. Kotihoidon resurssin riittävyys, veto- ja pitovoima, joustavuus ja moniammatillisuus on asioita, joita toivottaisiin voimakkaammin tuotavan

esille. Kuinka työvoiman riittävyys ja rahoitus turvataan , etenkin ikääntyvissä maakunnissa, tulevilla hyvinvointialueissa?

Kotihoito on lakiesityksessä nyt selkeänä kokonaisuutena ja tämä nähdään hyvänä asiana. Tukipalvelut on erotettu kotihoidosta ja ovat omana selkeänä kokonaisuutenaan ja lakiehdotus on yhtenevä 1.7.2021 voimaan tulleen asiakasmaksulain kanssa.

Vanhuspalvelulain § 20 tiukentaa entisestään mahdollisuuksia resurssien sekä teknologian hyödyntämisessä , esim. lääkehoidon osalta (koneellinen lääkkeenjako). Asiakkaan kotona joutuu käymään useita henkilöitä, jos näin tiukka resurssirajoite pidetään, kuka mitäkin saa tehdä, vaikka osaaminen varmistettaisiin esim. hoiva-avustajien osalta.

Omaavalonnan merkitystä esitetään vahvistettavaksi (§47), ja tämä nähdään hyvänä asiana. Kun omaavalonnan vastuuhenkilö ja koko henkilöstö sekä johto osaa, tietää ja tunnistaa omaavalonnan eri osa-alueet, ovat sisäistäneet riskien hallinnan ja turvallisuuskulttuurin osana omaa työstään, saadaan omaavalonnan toimimaan tarkoituksenmukaisesti. Omaavalonnan velvoittavuutta kannatetaan ja omaavalonnan valvontaa tulevilla hyvinvointialueilla osana tiedolla johtamista. Omaavalonnan suunnitelman toteutuminen on myös julkaistava julkisessa tietoverkossa ja tämä lisää läpinäkyvyyttä ja sitouttaa omaavalonnan käytännön toteuttamiseen eikä jää pelkästään suunnitelman tasolle.

Kaukonen Niina
Essote ky