

Jaana Huhta YTO/TOK
Satu Karppanen YTO/TOK

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Viite: Lausuntopyyntö 1.6.2022; seniorineuvolatoiminnan vakiinnuttamisesta valtakunnallisesti (HE 231/2021 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunnassa on käyty keskustelua seniorineuvolatoiminnan vakiinnuttamisesta valtakunnallisesti hallituksen esityksen (HE 231/2021 vp) käsittelyn yhteydessä. Tämän vuoksi eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää ministeriön kirjallista asiantuntijalausuntoa siitä, miten seniorineuvolatoiminnasta olisi tarkoituksenmukaista säätää tämän esityksen käsittelyn yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa asiassa seuraavaa:

Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden ylläpitämiseksi ja ikääntymisestä seuraavien palvelutarpeiden ennakoimiseksi ja niihin vastaamiseksi on yhtenä ratkaisuna ja toimintamallina tuotu esiin seniorineuvolatoiminta. Myös termit aikuisneuvola tai ikäneuvola ovat kunnissa käytössä kuvaamaan kyseistä toimintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää ikääntyvien hyvinvointia edistävää ja palvelutarpeita ennakoivaa toimintaa tärkeänä. Sillä toteutetaan osaltaan myös hallitusohjelmaan sisältyviä ikääntymisen ennakoinnin toimia. Ministeriö toteaa, että voimassa oleva vanhuspalvelulaki velvoittaa kuntia järjestämään hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä edistävän toiminnan jättäen kuitenkin palvelujen ja toiminnan järjestämistavan kunnan harkintaan.

Vanhuspalvelulaki siis edellyttää nykyisellään, että kunnan ja jatkossa hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Nykyinen laki mahdollistaa hyvinvointia tukevien palvelujen organisoimisen ja toteuttamisen ja toiminnan nimeämisen useilla eri tavoilla, esimerkiksi seniorineuvolana tai jollakin muulla alueelliset olosuhteet ja erityispiirteet huomioivalla tavalla.

Hyvinvointia edistävät palvelut vanhuspalvelulaissa

Ikääntyneiden palvelutarpeiden ennakointi sekä oikea-aikainen neuvonta ja ohjaus nähtiin tärkeäksi jo vanhuspalvelulakia valmisteltaessa. Vanhuspalvelulain kunnan yleisiä velvollisuuksia koskevaan lain 2 lukuun sisältyy säännös hyvinvointia edistävistä palveluista (12 §). Kunnan on sen perusteella järjestettävä neuvontapalveluja, jotka tukevat ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Vanhuspalvelulain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 160/2012 vp) mukaan neuvontapalvelut ovat niin kutsuttuja matalan kynnyksen palveluja, joita kunta voi tarjota monenlaisissa muodoissa. Kasvotusten tapahtuvan neuvonnan lisäksi neuvontapalveluja voidaan järjestää esimerkiksi sähköisinä palveluina. Kunnalla on lisäksi velvollisuus tarjota erityisesti riskiryhmiin kuuluville ikääntyneille asukkailleen terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä, jotka tukevat hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista.

Monipuolinen neuvonta ja ohjaus sekä ongelmien tunnistaminen ja varhainen tuki sisältyvät kaikkiin edellä kuvattuihin hyvinvointia edistäviin palveluihin. Ohjausta ja neuvontaa tulee tarpeen mukaan sisällyttää myös kaikkiin muihin iäkkäille henkilöille järjestettäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Ennen vanhuspalvelulain säätämistä vastaava säännös sisältyi terveydenhuoltolakiin, jossa säädettiin *iäkkäiden neuvontapalveluista*, mutta vanhuspalvelulain säännös on sisällöllisesti sitä laajempi ja osin myös velvoittavampi. Vanhuspalvelulakiin koottiin säännökset ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevista palveluista. Vanhuspalvelulain säännöksen elementit ovat samat, jotka aiemmin sisältyivät terveydenhuoltolain 20 §:ssä tarkoitettuihin palveluihin, mutta niitä täydennettiin sosiaalihuollon elementeillä. Vanhuspalvelulakia säädettäessä mainittu terveydenhuoltolain säännös iäkkäiden neuvontapalveluista kumottiin tarpeettomana.

Pykälän 1 momentissa mainitulla ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia henkilöitä, kuten lain 3 §:n perusteluissa todetaan (HE 160/2012 vp). Säännöksen soveltamisala on siten hiukan laajempi kuin se oli kumotussa terveydenhuoltolain 20 §:ssä, jonka mukaan toiminta suuntautui vanhuuseläkettä saaviin henkilöihin.

Vanhuspalvelulain 12 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Näitä palveluja voivat saada ikääntyneeseen väestöön kuuluvien lisäksi muutkin asiasta kiinnostuneet, kuten omaiset ja läheiset. Sanamuoto säännöksessä on kuntaa velvoittava mutta palvelujen järjestämisen ja toiminnan organisoimisen tapa haluttiin jättää kuntien päätettäväksi.

Pykälän 2 momentti koskee hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja ja kotikäyntejä. Säännöksessä tarkoitettuja palveluja on tarjottava erityisesti niille ikääntyneille väestöryhmille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan liittyvän palvelujen tarvetta lisääviä riskitekijöitä. Säännöksen perustelujen mukaan kunnalta on perusteltua edellyttää tiettyä aktiivisuutta 2 momentissa tarkoitettujen palvelujen tarjoamiseksi riskiryhmille, jotka eivät ehkä oma-aloitteisesti hakeudu 1 momentissa tarkoitettujen neuvontapalvelujen piiriin. Riskiryhmiä ovat esimerkiksi ikääntyneet omaishoitajat, äskettäin puolisonsa tai muun läheisensä menettäneet, yksinäiset, sairaalasta kotiutuneet sekä muistisairaajat (HE 160/2012 vp).

Pykälän 3 momentissa säädetään hyvinvointia edistävien palvelujen sisällöstä. Säännös koskee sekä 1 momentissa tarkoitettuja neuvontapalveluja että 2 momentissa tarkoitettuja palveluja. Näihin kuuluvat:

- 1) hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus;
- 2) ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki;
- 3) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus;
- 4) sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus; sekä
- 5) ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Nykyinen laki mahdollistaa hyvinvointia tukevien palvelujen organisoimisen ja toteuttamisen muun muassa seniorineuvolana tai jollakin muulla alueelliset olosuhteet ja erityispiirteet huomioivalla tavalla.

Terveysdenhuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 90/2010 vp) perusteluissa todetaan iäkkäiden neuvontapalvelujen toteuttamistavoista, että palvelut olisi tarkoituksenmukaista järjestää lähipalveluina, jotta ne olisivat mahdollisimman helposti iäkkäiden kuntalaisten saatavilla. Perustelujen mukaan palveluja voitiin antaa matalan kynnyksen toimipaikoissa, asiakkaiden luo liikkuvina palveluina ja niiden lisäksi myös puhelimitse tai verkkopalveluina. Iäkkäille oli kuitenkin aina turvattava mahdollisuus saada myös henkilökohtaista neuvontaa.

Hyvinvointialueen velvoitteet

Niin kutsutussa SOTE 100-lakipaketissa (HE 56/2021 vp) tehtiin vanhuspalvelulakiin sote-uudistuksesta seuraavat tekniset muutokset. Vanhuspalvelulain velvoite järjestää ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja siirtyy kunnilta hyvinvointialueille. Samoin osana hyvinvointia tukevia palveluita tarjottavat terveystarkastukset, vastaanotot tai kotikäynnit siirtyvät hyvinvointialueille. Kunnilla säilyy edelleen velvoite hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja hyvinvointialueen on ohjattava iäkkäitä kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Tässä esityksessä vanhuspalvelulain 12 §:än ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 momentti, joka koskisi asumisen ennakoinnin sisällyttämistä säännöksessä tarkoitettuihin neuvontapalveluihin. Neuvonnassa olisi kannustettava ikääntyneitä väestöä ennakoimaan tulevia asumistarpeitaan ja toteuttamaan sellaisia asumisratkaisuja, jotka mahdollisimman hyvin tukisivat itsenäistä suoriutumista myös silloin, kun toimintakyky on iän myötä heikentynyt ja palvelujen tarve kasvanut.

Lisäksi ministeriö esittää vielä teknisenä korjauksena lisättäväksi 12 §:n 3 momentin 5 –kohtaan sanan *kunta* vastaavasti kuin SOTE 100 - esityksessä mainitussa säännöksessä. Mainittu kohta kuuluisi siis seuraavasti

5) ohjaus **kunnassa ja** hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

Hyvinvointialueilla ja kunnilla on jatkossa yhteinen ja jaettu vastuu edistää myös iäkkäiden hyvinvointia ja terveyttä. Siihen liittyvää kehittämistyötä tehdään parhaillaan sote-uudistuksen toimeenpanon yhteydessä. Muun muassa alueiden ja kuntien hyvinvointikertomuksien ja -suunnitelmien pohjalta saatavat tilannekuvat ja yhteensovitettut suunnitelmat mahdollistavat paremmin alueellisen yhteistyön.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaan hyvinvointialueet ja kunnat sopivat tarkemmat yhteistyötavat ja -rakenteet huomioiden kunkin alueen erityispiirteet. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 10 §:ssä säädetään, että hyvinvointialueen velvollisuutena on yhteen sovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan myös kunnan sekä muiden toimijoiden palvelujen kanssa.

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Vanhuspalvelulain 5 §:n mukainen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi on tärkeä myös hyvinvointia tukevien neuvontapalvelujen kannalta. Suunnitelma luo pohjan 12 §:n tarkoittamalle hyvinvointia edistävälle toiminnalle, jota hyvinvointialue voi toteuttaa eri tavoilla. Myös suunnitteluelvoite jakaantuu jatkossa kuntien ja hyvinvointialueiden kesken siten kuin nyt käsiteltävänä olevan hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa on tarkemmin todettu.

Ministeriön vastineessa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 18.5.2022 ehdotetaan 5 §:n 2 momenttia tarkennettavaksi siten, että suunnitelmassa tulee arvioida ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä palvelujen tarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Vastaava säännös on voimassa olevan 5 §:n 2 momentin 1 –kohdassa. Tämä suunnittelu kattaa myös hyvinvointia tukevien palvelujen riittävyden ja laadun arvioinnin. Sosiaali- ja terveysvaliokunta piti vanhuspalvelulakia säädettäessä tärkeänä, että arviointi kohdistuu sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi esimerkiksi ikääntyneen väestön asumisoloihin samoin kuin asiointipalvelujen, liikunta- ja kulttuuripalvelujen ja liikennepalvelujen saatavuuteen sekä ympäristön esteettömyyteen. Edellä mainituilla tekijöillä on suuri merkitys myös hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja parantamisessa (StVM 27/2012 vp).

Toiminnallinen kehittämistyö

lääkäiden henkilöiden ja ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistamiseen on esitetty ratkaisuja kuluvalle hallituskaudella poikkihallinnollisen Ikäohjelman 2030 kuuden vaikuttavuustavoitteen kautta. Jokaisen vaikuttavuustavoitteen osalta on menossa hankkeita, jotka vaikuttavat edistävasti iäkkäille kohdistettuun ennaltaehkäisevään toimintaan.

Vaikuttavuustavoitteeseen *lääkäät ovat toimintakykyisempiä pidempään* vastataan elintapaohjauksen kehittämishankkeella, johon myös muistisairauksien ehkäisyyn tähtäävä Finger -toimintamalli sisältyy, muistisairauksien varhaisen toteamisen kansallisen mallin kehittämisellä, ottamalla laaja-alaisesti ikääntyneiden ruokailusuositukset käytäntöön, edistämällä kulttuurihyvinvointia, edistämällä iäkkäiden ihmisten liikkumista digiosaamista vahvistamalla ja luomalla toimintamalleja ikäystävällisyyden lisäämiseksi joukkoliikenteessä.

Tällä hetkellä valmistellaan myös valtioneuvoston periaatepäätöstä väestön ikääntymiseen varautumiseksi, jossa tullaan ehdottamaan jatkolinjauksia ja tavoitteita laajaan poikkihallinnolliseen ennaltaehkäisevään toimintaan vuoteen 2030 saakka ja konkreettisempia toimenpiteitä seuraavalle hallituskaudelle.

lääkäiden palvelujen laatusuosituksen 2020 – 2023 tavoitteena on osaltaan tukea ja mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä iäkkäiden laadukkaat ja vaikuttavat palvelut. Laatusuositus tukee myös vanhuspalvelulain toimeenpanoa ja sisältää hyviä käytäntöjä ja suosituksia muun muassa kunnissa tehtävään kehittämistyöhön. Seuraavan, vuosien 2024-2027, laatusuosituksen valmistelu on myös käynnistetty.

Lisäksi monissa kuntien ja kuntayhtymien kehittämishankkeissa on kehitetty iäkkäiden asiakas- ja palveluohjauksen mallia, jossa iäkäs henkilö saa neuvontaa ja ohjausta, hänen tilanteensa selvitetään ja palvelutarve arvioidaan monialaisesti ja luotettavia menetelmiä käyttäen. Asiakas- ja palveluohjaukseen on siten sisällytetty sekä vanhuspalvelulain 12 §:n mukaiset hyvinvointia edistävät palvelut että 15 §:n mukainen palvelutarpeiden selvittäminen sen sijaan, että näille toiminnoille olisi omat erilliset rakenteensa.

Tällä hetkellä iäkkäiden asiakas- ja palveluohjausta kehitetään edelleen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman hankkeissa. Monilla hyvinvointialueilla on kotona itsenäisesti asuvien, ei vielä palvelujen piirissä olevien iäkkäiden ohjaus ja neuvonta suunniteltu sisällytettäväksi yleiseen kaikille tarkoitettuun asiakas- ja palveluohjaukseen, jolloin vaarana on, että vanhuspalvelulain 12 §:n mukaiset palvelut eivät toteudu lain edellyttämällä tavalla ja toisaalta ikääntyneen henkilön ohjaus ja palvelutarpeen selvittäminen saattaa viivästyä. Iäkkäiden asiakas- ja palveluohjauksen kehittämistyössä onkin kannustettu sisällyttämään kokonaisuuteen laajasti koko tuen ja palvelujen kirjo lähtien neuvonnasta ja ohjauksesta aina palvelutarpeiden arviointiin saakka, jolloin myös ehkäisevät palvelut, iäkkäiden toimintakykyä ylläpitävät palvelut ja eri toimijatahot (esim. kunnat, järjestöt, seurakunnat) tulisivat huomioiduksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että vanhuspalvelulain voimassa oleva sekä tässä esityksessä ehdotettu sääntely mahdollistaa ikääntyvän väestön tarpeisiin vastaavien hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen järjestämisen hyvinvointialueen väestöpohja ja muut olosuhteet parhaiten huomioivalla tavalla. Lainsäädäntö mahdollistaa näin ollen hyvinvointia tukevien palvelujen organisoimisen esimerkiksi seniorineuvolatoimintana tai jollakin muulla alueelliset olosuhteet ja erityispiirteet huomioivalla tavalla. Hyvinvointialueen on säännöksen mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön neuvontapalveluja sekä tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja ja kotikäyntejä erityisesti riskiryhmille. Jos valiokunta pitää tarpeellisena lisätä järjestettävien palvelujen yhdeksi toteuttamisvaihtoehdoksi neuvolatoiminnan, se voisi harkita 12 pykälää tarkennettavaksi siten, että pykälään lisättäisiin uusi 3 momentti, jossa todettaisiin mahdollisuus tuottaa 1 ja 2 momentissa tarkoitettu palvelu myös neuvolatoimintana. Tällöin seuraavat momentit siirtyisivät 4 ja 5 momenteiksi.

Laissa olevaa velvoitetta ei sinänsä voida laajentaa ilman, että siihen osoitetaan taloudelliset resurssit. Lakialoitteessa LA 21/2021 vp ehdotetun palvelun sisältö näyttäisi kuitenkin olevan samansisältöinen kuin nykyisessä vanhuspalvelulain 12 §:ssä, jolle aloitteessa esitetään kokoavaa nimeä.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä, että hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen järjestämisen sekä erityisesti hyvinvointia ja terveyden edistämien toimintamallien käyttöönoton ohjauksessa kiinnitetään huomiota vanhuspalvelulaissa olevaan sääntelyyn.

Hallitusneuvos

Jaana Huhta

JAKELU Eduskunta, sosiaali- ja terveysvaliokunta

TIEDOKSI Perhe- ja peruspalveluministeri Aki Lindén
Valtiosihteeri Eila Mäkipää
Erityisavustaja Timo Lehtinen
Erityisavustaja Laura Lindeberg
Erityisavustaja Sampo Varjonen
Kansliapäällikkö Kari Hakari
Osastopäällikkö Veli-Mikko Niemi
Johtaja Taru Koivisto