



Sosiaali- ja terveysvaliokunta 17.2.2022

Asiantuntijana erikoissuunnittelija Tiina Autio, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca

Asia:

HE 231/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi

Kiitän mahdollisuudesta kommentoida tätä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin kannalta merkittävää lakipakettia. Vastaan pääkaupunkiseudun kuntien yhteisen kehittämisverkoston GeroMetron toiminnasta, mikä tarjoaa näköalapaikan suurten kaupunkien ajankohtaiseen, ikääntyneiden palveluja koskevaan arkitodellisuuteen. Verkostossa on jo vuodesta 2014 lähtien kehitetty kotiin annettavia palveluja. Kehittäminen on suuntautunut monin osin lakiesityksessä mainittuihin asioihin. Lausunto painottuu erityisesti kotiin annettaviin palveluihin ja kehittämisestä saatuihin kokemuksiin.

Lakipaketissa esitetyillä muutoksilla on merkitystä alan kehittämiselle ja esitys puuttuu keskeisiin epäkohtiin. Muutokset ovat kannatettavia ja vievät iäkkäille suunnattuja palveluja toivottuun suuntaan. Vaikka työvoiman saatavuus on vaikeaa, pidämme tärkeänä, että palvelujen saatavuutta ja laatua pyritään parantamaan näillä uudistuksilla. Työntekijöitä on helpompi saada alalle, kun lainsäädäntö on kunnossa ja näkymä laadukkaista palveluista hyvä. Uudistukset voivat toteutua vain, jos osaavaa henkilöstöä on riittävästi. Esitetyt lisäykset lähihoitajien ja sairaanhoitajien koulutuspaikkoihin ovat välttämättömiä, mutta eivät korjaa tilannetta välittömästi. Lisäksi tarvitaan riittävästi sosiaalialan ammattiosaamista (esimerkiksi geronomit, sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät) erityisesti osallisuutta ja vuorovaikutusta edellyttäviä toimintoja järjestettäessä.

lääkään asiakkaan palveluissa tärkeää ovat kohtaaminen, henkilökunnan osaaminen ja sote-osaamisen yhdistyminen muihin palveluihin. Lisäksi lakimuutoksiin liittyy tarve yhtenäistää käytäntöjä ja lisätä koulutusta, mitkä vaativat tuekseen hyvin organisoitua kehittämistoimintaa. Kehittämisesurssien yhdistäminen ja hyvien käytäntöjen jakaminen ovat kustannustehokasta ja vaikuttavaa kehittämistä, joka tukee palvelujen tuottamista.

Palvelujen selkeyttäminen ja palvelujen saatavuus

Sosiaalihuoltolain lakimuutokseen sisältyvä **termien ja palvelujen selkeyttäminen on tarpeellinen** (shl 14 §). Tämä auttaa tuottamaan alueellisesti yhtenäisempiä palveluja ja helpottaa asiakkaita palvelujen hakemisessa. Esimerkiksi tukipalvelujen selkeyttäminen auttaa ymmärtämään niiden sisältöä ja tuo hyvin esiin niiden moninaisuuden.

Tukipalveluihin (shl 19 §) sisältyvät **osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät tai tukevat palvelut** sekä kotihoitoon (shl 19 a §) sisältyvä **toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta** ovat tärkeitä tarkennuksia palvelukokonaisuuteen. Iäkkäille

asiakkaille näiden merkitys on suuri fyysisen ja kognitiivisen toimintakyvyn säilymisen kannalta. Huomiota tulee kiinnittää tukipalvelujen ja kotihoidon työntekijöiden jatkokoulutukseen sosiaalialan osaamista vaativien tarpeiden täyttämiseen. Näitä ovat muun muassa osallisuutta ja vuorovaikutusta tukevat tehtävät. Näihin tarpeisiin vastaamiseen tarvitaan myös sosiaalialan ammattilaisia.

Eri syistä johtuva **toimintakyvyn aleneminen** on tuotu esille palvelujen saamisen perusteena (muun muassa tukipalvelut ja kotihoito). Toimintakyvyn alenemisen todentaminen vaatii luotettavia ja sopivia mittareita. Työntekijöiden kouluttamiseen mittareiden käytössä tulee kiinnittää edelleen huomiota, jotta mittareiden valinta, käyttö ja tulosten oikea tulkinta onnistuvat.

Sosiaalihuoltolain muutosesityksen mukaan **turva-auttamispalvelun antajan** on oltava tehtävään soveltuva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö (shl 19 b §). Avun antaja voisi olla muukin kokemuksen ja koulutuksen perusteella soveltuva henkilö, joka saa neuvoja ja ohjausta sote-ammattihenkilöltä. Asiakkaan valinnanvapaus tulisi huomioida yksilöllisesti palvelun antajaa valittaessa.

Kotikäyntien suunnitteluun ja kotihoidon toteuttamiseen lisätyt kohdat (shl 46 b §) ovat tärkeitä, mutta niihin liittyvät vastuut voivat kasvaa liian suuriksi, jos työvoimaresurssi pysyy nykyisenä. Sama koskee pykälässä 49 b § mainittuja toimenpiteitä, jotka tarkentavat esimiesten ja henkilöstöhallinnon vastuita henkilöstökysymyksissä.

Digitaaliset palvelut

Teknologian hyödyntäminen sopivissa tilanteissa on kannatettavaa, mutta se ei nykyisessä kehitysvaiheessaan ratkaise työntekijävajetta. Digitaaliset palvelut eivät sovi kaikille, eikä niiden käyttö saa vähentää todellista kohtaamista, jos asiakas sitä tarvitsee. Keskeistä on myös päättää, kuka ja miten vastataan tarvittavien laitteiden hankinnasta, päivityksistä, käytön opastamisesta ja ylläpidon kustannuksista. Näitä ei voi jättää yksin asiakkaan vastuulle. Digitaalisten palvelujen lisääntyessä niitä koskevaa lainsäädäntöä tulisi kehittää.

Palvelutarpeen selvittäminen, palvelusuunnitelma, omatyöntekijä ja omavalvonta

Vanhuspalvelulain 15 §:n ohjaa ikääntyneiden kokonaisvaltaista **palvelutarpeiden selvittämistä**. Palvelutarpeiden selvittämisen tulee olla joustavaa, muutoksiin reagoivaa ja myönnettyjä palveluja tulisi saada nopeasti. Selvityksen tuloksena laaditaan yleensä palvelusuunnitelma. Vanhuspalvelulain palvelusuunnitelmaa koskevaan 16 §:ään on tehty lisäys: *lääkään henkilön hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakyvyn ylläpitämistä turvaavat palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan hänen tarpeitaan*. Lisäys täsmentää tarpeellisella tavalla suunnitelman sisältöä ja korostaa sen merkitystä asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja terveyttä tukevana asiakirjana.

Lakiin esitetty **omatyöntekijän tehtävien selkeyttäminen** (vpl 17 §) tukee toiminnan suunnittelua, toteutusta ja seurantaa. Palvelua antavien työntekijöiden huomioida palvelujen riittävyydestä tulee välittää omatyöntekijälle, koska hänellä on merkittävä rooli siinä, että asiakas

saa tarvitsemansa palvelut. Omatyöntekijöiden asiakasmäärä tulee pitää kohtuullisena hyvän laadun varmistamiseksi.

Omavalvonnan toteuttamisen täsmentäminen on tärkeää myös tämän lainsäädännön yhteydessä vaikkakaan ei riittävää. (SHL 47 §) Omavalvontaan liittyy suuria haasteita sekä kotiin annettavien palveluissa että asumispalveluissa. Avin ja Valviran valvonnan pohjalta tiedetään, että riskeinä ovat lääkkeiden ja jopa omaisuuden varkaudet sekä asiakkaiden huono kohtelu, jopa väkivalta. On myös tarpeellista, että lainsäädännöllä nyt turvataan myös iäkkään asiakkaan mahdollisuus antaa palautetta saamastaan palvelusta (vpl 24 a §). Jotta palautteen kerääminen tuottaisi luotettavaa tietoa palvelujen laadusta ja epäkohdista, edellyttää se iäkkään asiakkaan ohjaamista palautteen antamisessa, työntekijän erityisosaamista, henkilöresursseja ja mahdollista lisäkoulutusta.

Asuminen ja asumispalvelut

lökkään ja sairaan **asumisessa** ensisijaista on fyysinen ja sosiaalinen asiakasturvallisuus, muun muassa yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteen vähentäminen. Kotonaan asuvan ja palveluja saavan ikäihmisen tulee tarvittaessa päästä hoiva-asumiseen, jossa on toimintakykyä ja vuorovaikutusta ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Kotiin tarjotut palvelut eivät välttämättä riitä esimerkiksi muistisairaille, jotka tarvitsevat yhteisöllistä toimintaa ja tukea sosiaaliseen kanssakäymiseen. Muistisairaana asuminen tulisi tarvittaessa järjestää siihen soveltuvassa yksikössä, esimerkiksi ryhmäkodissa. Näin myös henkilöstömitoitusta voidaan valvoa, eikä erilaisten asumismuotojen ja palvelutarpeiden yhdistyminen (shl 46 c §) samassa asumisyksikössä hämää henkilöstömitoituksen perusteita.

Hybridiasumisen suunnittelussa on huomioitava, miten eritasoista palvelua tarvitsevien yhteisöllinen oleskelu onnistuu. Hoivatasoisen asumisen asukkaat saattavat tarvita esimerkiksi turvallisuutensa takia suljetun yksikön, kun taas tuetun asumisen ja palvelutalotasaisen hoidon asiakkailla tulee olla oikeus liikkua vapaasti.

Uudistuksen toimeenpano

Uudistus on tarkoitus tulla voimaan 2023 alusta samaan aikaan, kun uudet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa. Aikataulu voi olla mahdollinen alueilla, joilla palvelut on jo aikaisemmin järjestetty maakunnallisesti. Uudenmaan hyvinvointialueilla aikataulu on epärealistinen. Palvelujen laaja sisällöllinen uudistaminen samanaikaisesti hallinnollisen reformin kanssa on haasteellista.

Uudistuksen säännöllinen seuranta palveluja saavien asiakkaiden näkökulmasta on kannatettavaa. THL:n joka toinen vuosi toteuttama valtakunnallinen asiakastytyväisyyskysely (Vanhuspalvelulaki 24 a § Palvelujen laadun seuranta) tuo hyvinvointialueiden ja toimintayksiköiden lisäksi hyvän tietopohjan myös sosiaalialan osaamiskeskusten tekemälle palvelujen kehittämistyölle.

Koordinoitua ja tarpeisiin vastaavaa koulutusta tulee lisätä ja kehittää. Samanaikaisesti tehtävä hallinnollinen käytäntöjen yhtenäistäminen ja uudistusten toimeenpano vaatii koordinoitua sosiaali- ja terveysalan ammattiosaamisen yhteistä kehittämistä.

GeroMetro-verkoston kehittämistoiminnan yhteys lainsäädännön tuomiin uudistuksiin

Pääkaupunkiseudun ikäihmisten palvelujen kehittämisverkosto GeroMetro-verkosto on vuodesta 2014 kehittänyt pääkaupunkiseudun kuntien ikääntyneiden kotona asumista tukevia sote-palveluja. Olemme kehittäneet useita tässä lakiehdotuksessa esiin tulevia asioita.

Esimerkkejä kehittämistyöstä:

- **Ikääntyneiden päivystykselliset tilanteet.** Päivystykseen tulee paljon ikäihmisiä, jotka eivät välttämättä hyödy päivystyksen palveluista. Myös sosiaalisista syistä hakeudutaan päivystykseen, kun muita palveluja ei ole saatavilla. Verkostossa on työstetty opas ja koulutettu henkilöstöä toimimaan äkillisissä tilanteissa. Mukana on myös äkillisiä sosiaalisia hätätilanteita, esim. kaltoinkohtelua, sekä ohjeita niiden tunnistamiseen ja niissä toimimiseen. Verkostossa on kehitetty LiikkuvaHoitaja- ja LiikkuvaSairaala-palveluja, joissa terveydenhuollon ammattilaiset tulevat ikäihmisen luo kotiin, hoivayksikköön tai palvelutaloon.
- **Ikääntyneille suunnattuja päihde- ja mielenterveyskuntoutujien ryhmiä** ja hoitopolkujen selkeyttämistä.
- **Etsivä työ ehkäisemään fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä.** Tällä pyritään vähentämään muun muassa yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemista.
- **Kotona kuntoutumisen malli** hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn tueksi ja kannustamaan ikäihmisiä omaehtoiseen kuntoutukseen. Malli sisältää fyysisen kuntoutuksen lisäksi myös sosiaalista kuntoutusta ja etäyhteydellä tapahtumaa kuntoutusta.
- Kotona toteutettava **saattohoito ja palliatiivinen hoito.** Laaja selvitys työntekijöiden koulutustarpeista ja koulutusta muun muassa potilaan ja hänen omaisensa kohtaamiseen, kivunhoitoon sekä henkilöstön tukemiseen.

Lisätietoa www.socca.fi/gerometro