Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

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

Iäkkäiden palvelujen parantaminen

Hallitusohjelman mukaisesti iäkkäiden palvelujen lainsäädäntöä uudistetaan palvelujen laadun parantamiseksi. Uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön mitoitusta ja RAI-arviointijärjestelmän käyttöä koskevat säännökset tulivat voimaan 1.10.2020 (565/2020).

Uudistuksen valmistelussa olevassa toisessa vaiheessa tavoitteena on erityisesti kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden parantaminen ja iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuuden kehittäminen sekä palvelujen seurannan vahvistaminen.

Lainsäädännöllä toteutettavaa normiohjausta tuetaan suositusluonteisella toiminnan kehittämisellä sekä erilaisen hankerahoituksen avulla toteutettavalla toiminnallisella kehittämistyöllä.

Lainsäädännön uudistamisen tausta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan edellytti mainitun lakiuudistuksen käsittelyn yhteydessä, että lainsäädännön uudistamisen ja erityisesti kotihoidon ja erilaisten asumisen palvelujen kehittämistä jatketaan (StVM 18/2020 vp).

Lainsäädäntöuudistuksen toinen osa, vuoden 2021 joulukuussa annettu hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 231/2021 vp) keskittyy seuraaviin hallitusohjelman tavoitteisiin:

- vahvistetaan kotihoidon resursseja ja laatua sekä kehitetään omaishoitoa
- otetaan käyttöön uusia työtapoja ja uutta teknologiaa iäkkäiden kotiin annettavissa palveluissa

- varmistetaan vanhuspalveluiden hyvä johtaminen ja kehitetään omavalvontaa
- lisätään hoiva-alan houkuttelevuutta sekä henkilökunnan saatavuutta ja osaamista
- lainsäädännön uudistamistyössä otetaan huomioon vanhuspalvelujen tuottajakentän monimuotoisuus sekä kehitetään erilaisten hoivapalveluiden tuottamistapoja, esimerkiksi kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen väliin sijoittuvia, niin kutsuttuja välimuotoisia ratkaisuja.

Hallituskauden aikana iäkkäiden henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä on lainsäädännön ohella vahvistettu muun muassa laatimalla poikkihallinnollinen ikäohjelma vuoteen 2030 väestön ikääntymiseen varautumiseksi sekä valmistelemalla iäkkäiden palvelujen laatusuositus vuosille 2020-2023. Iäkkäiden henkilöiden palveluja sekä omaishoitoa kehitetään myös osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hankekokonaisuutta ja siihen kuuluvaa Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille –hanketta.

Esityksen tavoitteet

Iäkkäiden kotihoidon turvaaminen

Esityksen päätavoite on edistää iäkkäiden henkilöiden edellytyksiä elää kodissaan turvallisesti sekä saada tarpeitaan vastaavat kotiin annettavat palvelut oikea-aikaisina, riittävinä ja laadukkaina. Tähän liittyvänä tavoitteena on parantaa kotihoidon henkilöstön riittävyyttä sekä toiminnan toteuttamista ja johtamista niin, että alalle saadaan uusia työntekijöitä ja nykyiset työntekijät haluavat jatkaa työskentelyä alan tehtävissä.

Tavoitteena on myös selkeyttää ja täsmentää säännöksiä, jotka koskevat hoitoa ja huolenpitoa turvaavien sosiaalipalvelujen sisältöä ja saantiedellytyksiä. Säännösten täsmentämisellä halutaan ennen kaikkea varmistaa, että jokaiselle iäkkäälle henkilölle järjestetään juuri sellainen palvelukokonaisuus, joka vastaa hänen yksilöllisesti arvioitua palvelutarvettaan ja että hän saa myös jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa, jos hän tarvitsee niitä toimintakykynsä heikentymisen vuoksi. Säännösten täsmentämisen tavoitteena on myös edistää palvelujen yhdenvertaista toteuttamista koko maassa.

Asumis- ja palvelukokonaisuuksien uudistaminen

Esityksen tavoitteena on lisäksi parantaa edellytyksiä siihen, että iäkkäille henkilöille luodaan monimuotoisia, joustavia, yhteisöllisiä ja toimintakyvyn säilymistä tukevia asumis- ja palveluratkaisuja kotona asumisen ja nykyisen tehostetun palveluasumisen väliin.

Eduskunta edellytti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (ym.) uudistusta koskevassa eduskunnan lausumassa (EV 197/2020 vp), että valtioneuvosto ryhtyy toimenpiteisiin tehostetun palveluasumisen ja muun palveluasumisen välisen eron selkeyttämiseksi sekä asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarvetta koskevan sääntelyn tarkentamiseksi.

Laadun seurannan vahvistaminen

Tavoitteena on myös vahvistaa ja lisätä henkilöstön riittävyyden, palvelujen laadun ja asiakastyytyväisyyden seurantaa, jotta niistä saadaan vertailukelpoista tietoa palvelujen hankinnan ja valvonnan tueksi. Tätä koskeva säännös esitetään lisättäväksi vanhuspalvelulakiin. Tavoite seurannan vahvistamisesta sisältyi jo uudistuksen ensimmäisen vaiheen esitykseen (HE 4/2020 vp).

Esityksen keskeiset ehdotukset

Esityksen tavoitteet ovat pääosin sellaisia, että ne edellyttävät muutoksia sosiaalihuoltolaissa säädettyyn palvelujärjestelmän kokonaisuuteen. Sosiaalihuoltolaki koskee yleislakina iäkkäiden asiakkaiden lisäksi muitakin asiakasryhmiä. Näin ollen esityksen ehdotukset selkeyttävät ja vahvistavat kaikkien sosiaalihuollon asiakasryhmien palveluja. Ehdotuksilla on vaikutusta myös omaishoidon tuen saajien palveluihin ja sitä kautta myös omaishoitajien työn tukemiseen. Sosiaalihuoltolain säännösten täsmentämisen tavoitteena on myös edistää palvelujen yhdenvertaista toteuttamista koko maassa. Oikeuksia sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin ei heikennetä minkään asiakasryhmän osalta.

Lakiesitys ei muuta oikeutta saada erityislainsäädännön perusteella annettavia palveluja, jos kriteerit niiden saamiseen täyttyvät. Lakiesitys ei siten muuta esimerkiksi vammaisten henkilöiden oikeutta saada erityislakien mukaisia palveluja eikä erityislakien perusteella myönnettyjen asumispalvelujen järjestämistapaa tai palvelujen maksuttomuutta.

Vanhuspalvelulakiin ehdotetut muutokset vahvistavat sosiaalihuoltolakiin tehtäviä muutoksia iäkkäiden asiakkaiden osalta.

Kotihoidon riittävyyden ja laadun turvaaminen

Kotiin annettavia palveluja koskevien sosiaalihuoltolain säännösten rakenne ehdotetaan uudistettavaksi kokonaisuudessaan. Lain nykyiset säännökset kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta yhdistetään kotihoidoksi (SHL 19 a §). Kotipalvelun käsite koskisi jatkossa ainoastaan lapsiperheiden palvelua, ja

lapsiperheen oikeus kotipalveluun erotettaisiin omaksi pykäläkseen (SHL 18 a §). Tämä muutos ei vaikuta lapsiperheen oikeuteen saada kotipalvelua, vaan on seurausta edellä mainittujen säännösten rakenteen muuttamisesta. Muutos omaksi pykäläksi kuitenkin korostaa lapsiperheen kotipalvelun sosiaalihuoltolain alkuperäisiä tavoitteita perheen omien voimavarojen vahvistamisessa.

Myös tukipalvelut erotettaisiin voimassaolevan lain kotipalvelua koskevasta pykälästä erilliseksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaksi sosiaalipalveluksi (SHL19 §). Nykyisessä laissa tukipalvelut ovat osa kotipalvelua. Muutos korostaa tukipalvelujen merkitystä usein ensimmäisinä iäkkäiden tarvitsemina ja heidän toimintakykyään ja kotona asumistaan tukevina palveluina. Voimassa olevan lain mukaisia tukipalveluja ovat ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä tukevat palvelut. Samat palvelut täydennettynä asiointipalvelulla olisivat mukana myös ehdotetussa laissa. Näiden lisäksi tukipalveluihin voisi kuulua muutakin kotona asumista tukevaa palvelua.

Nykyisellään kunnat ovat usein ohjanneet asiakkaita hankkimaan tarvitsemansa tukipalvelut itse, vaikka ne kotipalvelun tukipalveluina jo nykyisellänkin ovat kunnan järjestämisvastuulle kuuluvia. Kyseessä ei siis ole uusi velvoite hyvinvointialueille. Kuten muidenkin sosiaalipalvelujen kohdalla palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvitetään, onko henkilön toimintakyky alentunut laissa tarkoitetuista syistä siten, että tukipalvelujen tai kotihoidon saannin edellytykset täyttyvät. Selvittämisen tulos on kirjattava asiakassuunnitelmaan ja palvelun myöntämisestä on tehtävä hallintopäätös.

Kotihoidon riittävyyden ja laadun varmistamiseksi sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja kotihoidon toteuttamisesta (SHL 46 b §). 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 kotihoidon toteuttamisessa.

Sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin säännökset, joiden mukaan toimintayksikön johdon olisi ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi, jos suunniteltuja kotikäyntejä ei voida toteuttaa henkilöstön vajauksen vuoksi (SHL 49 b §).

Kotihoidon ja muidenkin sosiaalipalvelujen riittävyyttä ja laatua vahvistettaisiin johtamista ja omavalvontaa koskevien sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain säännösten tarkentamisella. Toimintayksikön johtaja vastaisi toimivaltansa rajoissa siitä, että yksikössä on riittävä henkilöstö. Johtamisella olisi myös tuettava työntekijöiden työhyvinvointia.

Omavalvontaa olisi toteutettava toimintayksikön päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyisi myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta. Toimintaa olisi kehitettävä asiakkailta ja henkilöstöltä kerättävän palautteen ja lisäksi henkilöstön riittävyyttä koskevien tietojen perusteella. Omavalvontaa koskevien sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain säännösten lopullista sijaintia ja sisältöä on tarpeen arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvontaa koskevan lainsäädännön valmistelun yhteydessä.

Kotona asumisen tuen ja asumisen turvallisuuden vahvistaminen

Lakimuutoksilla on tarkoitus myös lisätä kotihoidon asiakkaiden turvallisuutta. Jatkossa kotihoitoa olisi järjestettävä henkilön tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta, myös öisin. Tämä ei ole kokonaan uusi palvelu käytännössä, koska noin 75 prosenttia säännöllisen kotihoidon asiakkaista on asiakkaana kunnissa, jotka ilmoittavat jo nyt järjestävänsä kotihoidon käyntejä säännöllisesti yöaikaan asiakkaan tarpeen sitä edellyttäessä. Esitys kotihoidon järjestämisestä vuorokaudenajasta riippumatta edellyttää noin 650 henkilötyövuoden verran lisähenkilöstöä, mikä on noin neljä prosenttia kotihoidon työntekijöistä.

Yöaikaisen kotihoidon lisääminen todennäköisesti myöhentää ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtymistä niillä asiakkailla, jotka tarvitsevat apua säännöllisesti yöaikaan, mutta eivät muuten vielä tarvitse ympärivuorokautista palveluasumista. Lisäksi yökäyntejä sisältävän kotihoidon laajeneminen koko maahan parantaa merkittävästi mahdollisuuksia asiakaslähtöiseen kotihoidon käyntien suunnitteluun. Yökäyntien puuttuminen niitä tarvitsevilta on siirtänyt käyntejä myöhäisiltaan ja aamuun. Nykyisin kotihoidon henkilöstötarpeen sanelee pitkälti aamun ruuhkahuippu, jolloin käydään suurimman osan asiakkaiden luona. Esitys mahdollistaa näin ollen kotihoidon käyntien tasaisemman jakautumisen vuorokauden aikana.

Uutena sosiaalipalveluna säädettäisiin turva-auttamispalvelusta ja sen yhtenäisistä laatuvaatimuksista. Asiasta ei nykyisellään ole säädetty laissa, mutta kunnat ja yksityiset palveluntuottajat tarjoavat erilaisia turvapalveluja asiakkaille. Asiakkaat hankkivat niitä myös itse. Esityksen mukaan turva-auttamispalvelu olisi kokonaisuus, johon kuuluisivat asiakkaan käytössä oleva turvalaitteisto, laitteiston kautta tulevien hälytysten ympärivuorokautinen vastaanotto ja avun tarpeen arviointi sekä tarvittavan avun antaminen vuorokaudenajasta riippumatta. Suurimmaksi osaksi turva-auttamispalvelun säätäminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle merkitsisi jo olemassa olevien palvelujen (asiakkaiden suoraan yrityksiltä hankkimien palvelujen) siirtymistä hyvinvointialueen järjestämiksi. Näin ollen henkilöstöä ei kokonaisuudessaan tarvita merkittävästi lisää.

Asumispalvelujen uudistaminen

Sosiaalihuoltolain asumispalveluja koskevien säännösten rakennetta muutettaisiin niin, että jokaisesta nykyisin samaan pykälään sisältyvästä asumispalvelun muodosta säädettäisiin erikseen. Asumispalveluja olisivat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Tilapäistä ja tuettua asumista koskevat säännökset säilyisivät sisällöltään pääosin ennallaan. Merkittävimmät sisällölliset muutokset koskisivat nykyistä palveluasumista sekä nykyistä tehostettua palveluasumista, joiden nimikkeet olisivat jatkossa yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen. Uudet nimikkeet ovat tarpeellisia, koska esityksen tavoitteena on tehdä nykyistä selkeämpi ero niin kutsutun tavallisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen välille. Lisäksi nykyisen niin kutsutun tavallisen palveluasumisen sisältöä esitetään muutettavaksi, jolloin palvelun nykyinen nimi ei enää kuvaisi sen sisältöä.

Uuden yhteisöllisen asumisen käsite muuttuisi nykyiseen palveluasumiseen verrattuna niin, että asuminen ja palvelut eriytettäisiin toisistaan. Yhteisöllinen asuminen sosiaalipalveluna käsittäisi hyvinvointialueen järjestämän asumisen sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa tarjoavassa, turvallisessa ja esteettömässä asumisyksikössä, jossa henkilöllä on käytössään tarpeisiinsa soveltuva asunto. Palvelut järjestettäisiin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan erikseen tukipalveluina, kotihoitona ja tarvittaessa muina sosiaalipalveluina. Laissa ei edellytettäisi, että kohteessa on oma henkilöstö sen asukkaiden palveluja varten. Palveluja voisi tuottaa esimerkiksi yksi tai useampi yksikön ulkopuolinen yksityinen tai julkinen palveluntuottaja tai ne voitaisiin osaksi tai kokonaan toteuttaa myös yksikön oman henkilöstön avulla.

Kuten nykyisin palveluasumista yhteisöllistä asumista järjestettäisiin henkilölle, joka tarvitsee tällaista asumismuotoa alentuneen toimintakykynsä ja lisääntyneen hoidon ja huolenpidon tarpeensa perusteella. Luonteeltaan yhteisöllistä voi olla muukin asumisjärjestely, kuten sellainen, että henkilö hakeutuu omatoimisesti asumaan esimerkiksi senioritaloon. Silloin kyseessä ei kuitenkaan ole ehdotetussa pykälässä tarkoitettu yhteisöllinen asuminen.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen vastaisi sisällöltään pääosin nykyistä tehostettua palveluasumista. Asiakkaalla olisi asunto yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa yksikössä, jossa olisi henkilöstöä paikalla kaikkina vuorokauden aikoina. Siltä osin kun kyse olisi iäkkäille henkilöille tarjottavasta palvelusta, henkilöstöön sovellettaisiin vanhuspalvelulaissa säädettyä henkilöstömitoitusta.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen saannin edellytyksenä olisi päivittäinen ja jatkuva hoidon ja huolenpidon tai vaativan hoidon tarve vuorokauden ajasta riippumatta. Lisäksi edellytettäisiin, että henkilön hoitoa ja huolenpitoa ei ole mahdollista tai hänen etunsa mukaista järjestää kotihoitona tai muulla tavalla.

Monimuotoisten asumis- ja palvelukokonaisuuksien edistämiseksi lakiin lisättäisiin säännökset, joilla mahdollistetaan erilaisten asumismuotojen toteuttaminen samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa. Kohteessa voisi olla yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista sekä asumista tavalliseen asuntokantaan kuuluvissa asunnoissa. Tarkoitus on, että henkilö voi halutessaan elää loppuelämänsä samassa asunnossa eikä hänen tarvitse muuttaa muualle saadakseen toimintakykynsä heikentymisen vuoksi tarvitsemansa palvelut.

Esityksen keinot henkilöstön riittävyyden varmistamiseen

Esityksessä ehdotettuja keinoja henkilöstön riittävyyden parantamiseen kuvataan tarkemmin hallituksen esityksen taustamuistiossa 2. Taustamuistiot on julkaistu Hankeikkunassa osoitteessa https://stm.fi/hanke?tunnus=STM006:00/2020 -> asiakirjat.

Kotihoidossa ei ole nähty mahdolliseksi eikä tarkoituksenmukaiseksi edellyttää vastaavanlaista numeerista henkilöstömitoitusta kuin ympärivuorokautisessa hoidossa. Tämä johtuu ennen muuta siitä, että kotihoidossa asiakasmäärät ja asiakkaiden palvelutarpeet vaihtelevat huomattavasti laajemmin ja nopeammin kuin ympärivuorokautisessa hoidossa.

Esitys tähtää ensisijaisesti asiakkaiden tarvitsemien palvelujen laadukkaaseen toteuttamiseen. Palveluja toteuttavan henkilöstön saatavuus ja riittävyys ovat toiminnan kannalta keskeisiä tekijöitä ja sen vuoksi esitykseen sisältyy useita ehdotuksia, joilla niihin voidaan vaikuttaa. Palveluja koskevan lainsäädännön mahdollisuudet henkilöstön saatavuuden turvaamiseen tilanteessa, jossa väestön ikääntyminen lisää palvelutarpeita ja vähentää työikäistä väestöä ovat kuitenkin rajalliset. Sen vuoksi saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi on tehtävä muitakin toimenpiteitä.

Uudistuksen ensimmäisen vaiheen valmistelussa tunnistettiin väestön ikärakenteen muutoksen tuomat haasteet henkilöstön saatavuudelle. Sitä koskevassa hallituksen esityksessä on arvioitu henkilöstötarvetta vuoteen 2030 saakka ja arvioitu myös niitä keinoja, joilla henkilöstön saatavuutta on mahdollista parantaa. Uusien työntekijöiden kouluttaminen on keskeinen keino työntekijöiden saamiseksi alalle. Myös muita keinoja tarvitaan, kuten jo ensimmäisen vaiheen hallituksen esityksessä todettiin. Kehittämistyössä, mm. poikkihallinnollisessa ikäohjelmassa on käynnissä toimia

henkilöstön työhyvinvoinnin parantamiseen ja henkilöstötarpeiden ennakointiin liittyen.

Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden ongelmat eivät kosketa ainoastaan iäkkäiden palveluja vaan laajasti koko sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Alan työvoimatarpeeseen vastaamiseksi on käynnistetty työryhmätyö, jossa haetaan sekä lyhyen että pidemmän aikavälin ratkaisuja riittävän henkilöstön varmistamiseksi hallituskauden loppuun mennessä.

Osa tämän esityksen säännösehdotuksista korostaa ja nostaa esiin asioita, joita kehittämällä jo nykyisen suuruisen henkilöstömäärän työaika riittäisi paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Tähän tähtäisivät sosiaalihuoltolakiin lisättävät säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja kotihoidon toteuttamisesta. Kotikäyntien hyvän suunnittelun tarkoituksena on se, että asiakas saa hänelle kuuluvat palvelut ja että olemassa olevan henkilöstön työaika riittää mahdollisimman hyvin palvelujen toteuttamiseen.

Työajan riittävyyttä edistäisi osaltaan myös teknologian hyödyntäminen kotihoidon toteuttamisessa sekä hoiva-avustajien osaamisen hyödyntäminen siihen sopivissa tehtävissä. Kotihoidon henkilöstön työtehtävien ja kotikäyntien paremman suunnittelun korostaminen sekä teknologian hyödyntäminen voivat lisätä palveluissa työskentelevän henkilöstön työajan optimaalisempaa käyttöä sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta. Tämä edellyttää lainsäädännön toimeenpanossa panostusta vaikuttavien teknologiaratkaisujen käyttöönottoon. Lakiesitys selkeyttäisi teknologian käyttöönottoa ja selkeyttäisi sen edellytyksiä velvoittaen kuitenkin ottamaan aina ensisijaisesti huomioon asiakkaan tilanteen ja teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden hänelle. Lisäksi on meneillään Ikäohjelmaan sisältyvä valtakunnallinen kotihoidon teknologian kehittämishanke, josta on myönnetty rahoitusta myös alueellisille kehittämishankkeille vuosille 2021-2022.

Iäkkäiden palveluissa teknologiaa voidaan hyödyntää osana asiakkaiden omahoitoa, palvelujen toteuttamista, omaishoitajien tukea sekä henkilöstön työtehtäviä ja hallinnollisia ja organisatorisia tehtäviä. Ikäohjelmaan sisältyvällä edellä mainitulla Kotona asumisen teknologiat ikäihmisille (KATI) –hankkeella edistetään kotona asumisen toimintamallien ja palveluiden kehittämistä ja uudistamista teknologiaa hyödyntämällä. Erilaisilla teknologiaratkaisuilla voidaan tukea itsenäistä asumista, kotihoitoa ja muita kotiin tuotavia palveluita. Teknologia voi edesauttaa ikääntyvien henkilöiden toimintakyvyn ylläpitämistä ja sairauksien ennaltaehkäisemistä, sote-ammattilaisten työhyvinvoinnin ylläpitämistä ja kuormituksen vähentämistä. Kansallisella ohjauksella halutaan varmistaa, että tulevaisuudessa iäkkäiden kotona

asumisen tukena on käytössä vaikuttavia ja kansallisesti yhtenäisiä, ikäihmisen ja hänen läheisensä tarpeisiin vastaavia, integroituneita toimintamalleja, joissa teknologiat ovat osa palveluekosysteemiä.

Säännösehdotuksessa on kuvattu asioita, joita on otettava huomioon kotihoitoon kuuluvien kotikäyntien sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäisten työtehtävien ja työaikojen suunnittelussa. Niistä keskeisimpänä voidaan pitää sitä, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle on myönnetty palvelua koskevassa päätöksessä, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu. Näin on pitänyt olla jo aiemmin, mutta asian nostaminen säännökseen tekee siitä näkyvämmän. Lisäksi asiakkaan toivomukset ja tosiasialliset tarpeet tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon esimerkiksi käyntien ajoitusta ja sisältöä määriteltäessä. Työntekijöiden osaamisen on vastattava kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista ja mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta tulee käyttää asiakkaan luona tehtävään työhön. Tärkeää myös työntekijöiden työhyvinvoinnin kannalta on se, että suunnittelun tuloksena työntekijän on mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioiden. Työntekijän kokema eettinen kuormitus on seurausta pitkälti siitä, että hän ei voi toimia työssään asiakkaan tarpeiden kannalta parhaalla mahdollisella tavalla.

Kaikkien edellä kuvattujen säännösehdotusten henkilöstövaikutuksiin voidaan vaikuttaa toimeenpanossa: esimerkiksi asiakkaiden käyntien ajoitusta koskevien toiveiden huomioimisella saattaa olla vaikutusta töiden tasaisempaan ajoittumiseen päivän aikana.

Myös omavalvontaa ja johtamista koskeviin säännöksiin ehdotetaan täsmennyksiä tavoitteena parantaa kotihoidon suunnittelua ja edistää tietoon perustuvaa johtamista (46 a §, 47 §). Toimeenpanon onnistuessa nykyisellä henkilöstöllä pystytään todennäköisesti vastaamaan suuremman asiakasmäärän tarpeisiin.

Säännösehdotuksissa korostetut kotikäyntien parempi suunnittelu sekä omavalvonnan ja johtamisen kehittäminen edistäisivät osaltaan myös työntekijöiden sitoutumista, työhyvinvointia ja jaksamista. Siten ne lisäävät alan veto- ja pitovoimaa ja voivat vaikuttaa myös henkilöstön vaihtuvuuteen, kotihoitotyöhön hakeutumiseen sekä mahdollisesti jopa sairauspoissaoloihin ja eläköitymisen siirtymiseen. Myös tämän osalta toimeenpano ratkaisee lopulta vaikutusten määrän.

Henkilöstön työssä pysymiseksi ja alalle tulon vahvistamista tuetaan myös valtakunnallisilla henkilöstön kehittämishankkeilla. Ikäohjelmasta rahoitetaan esimerkiksi Hyvä veto –hanketta, jossa Työterveyslaitos tekee yhteistyötä alueiden kanssa yhteiskehittämisen keinoin.

Lakiesitykseen sisältyvä iäkkäiden palvelujen seurannan vahvistaminen tuo sekä valvojille että toimintayksiköille aiempaa paremman ja ajantasaisen tietopohjan henkilöstön riittävyystilanteesta.

Lakiesitys edistää asumispalvelujen ja tukipalvelujen monimuotoistumista ja joustavaa toteuttamista. Palvelurakenteen muutos lisää henkilöstön optimaalisempaa käyttöä ja helpottaa henkilöstön saatavuusongelmia.

Henkilöstön koulutus- ja ammattirakenteisiin liittyviä vaatimuksia ei esityksessä oleellisesti muuteta. Sosiaalihuoltolain edellä mainitussa 46 b §:ssä ehdotetaan säädettäväksi, että kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaamisen on vastattava kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista. Tämä lisää mahdollisuuksia käyttää joustavammin eri koulutuksen omaavia työntekijöitä (esimerkiksi hoiva-avustajia), mikä voi helpottaa henkilöstön saatavuutta.

Lisäksi sosiaalihuoltolakiin lisättäisiin säännökset, joiden mukaan toimintayksikön johdon olisi ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi, jos suunniteltuja kotikäyntejä ei voida toteuttaa henkilöstön vajauksen vuoksi (49 b §).

Vanhuspalvelulain muutokset

Edellä kuvattujen johtamista ja omavalvontaa koskevien säännösten lisäksi vanhuspalvelulakiin ehdotetaan lisättäväksi säännökset kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta ottaa huomioon ikääntyneen väestön asumistarpeet strategisessa suunnittelussaan (5 §). Lisäksi ikääntyneen väestön neuvontapalveluissa olisi kiinnitettävä huomiota asumisen ennakointiin ja kannustettava ikääntynyttä väestöä hyvissä ajoin hakeutumaan omatoimisesti sellaiseen asumismuotoon, jossa on mahdollista asua myös toimintakyvyn heikennyttyä (12 §).

Vanhuspalvelulaista poistettaisiin mahdollisuus järjestää iäkkäiden henkilöiden pitkäaikainen laitoshoito sosiaalihuollon laitosyksiköissä siirtymäajan jälkeen. Pitkäaikaista laitoshoitoa voitaisiin järjestää terveydenhuollon laitoksissa ja niissäkin vain, jos siihen on lääketieteelliset tai potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet (14 a §). Tämä toteuttaisi sosiaalipalveluissa jo pitkään ollutta lähtökohtaa asumisesta muualla kuin laitosympäristössä. Riittävä siirtymäaika mahdollistaisi korvaavien palvelujen varmistamisen. Vuoden 2028 alusta vielä sosiaalihuollon laitoshoidossa olevat asiakkaat siirtyisivät pääosin ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Vanhuspalvelulaissa täsmennettäisiin iäkkäälle henkilölle sosiaalihuoltolain mukaisesti nimetyn omatyöntekijän tehtäviä (17§). Omatyöntekijän olisi muun muassa neuvottava asiakastaan, seurattava hänen toimintakykynsä muutoksia ja oltava

tarvittaessa yhteydessä palvelujen järjestäjään ja tuottajaan palvelujen riittävyyden ja laadun turvaamiseksi.

Vanhuspalvelulain säännöstä palvelusuunnitelmasta täsmennettäisiin (16 §). Palvelut olisi suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan iäkkään henkilön tarpeita. Suunnitelmaan olisi siten kirjattava iäkkään henkilön tarve saada esimerkiksi turva-auttamispalvelua, yöaikaista kotihoitoa tai molempia.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi muutettavaksi vanhuspalvelulain säännöstä siitä, milloin päätös asiakkaalle myönnetystä palvelusta on viimeistään toimeenpantava (18 §). Säännös yhdenmukaistettaisiin sosiaalihuoltolain vastaavan säännöksen kanssa niin, että päätös olisi toimeenpantava pääsääntöisesti kolmen kuukauden sisällä asian vireille tulosta. Voimassa oleva vanhuspalvelulain säännös on asiakkaalle epäedullisempi, sillä sen mukaan kolmen kuukauden määräaika alkaa kulua vasta päätöksenteosta.

Henkilöstöä koskeviin vanhuspalvelulain säännöksiin ehdotetaan muutamia palvelujen laadun parantamista merkitseviä muutoksia (20 §). Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa ei siirtymäajan jälkeen otettaisi enää huomioon kotiavustajia eikä hoitoapulaisia välittömään asiakastyöhön osallistuvina työntekijöinä, koska näille vanhoille nimikkeille ei ole määritelty minkäänlaisia alan koulutusvaatimuksia. Lääkehoidon koulutusta edellytettäisiin jatkossa myös iäkkäiden henkilöiden kotihoidossa. Nykyisen lain mukaan edellytys koskee vain ympärivuorokautista hoitoa. Kotikäyntien suunnittelun ja toteuttamisen sekä kotihoidon henkilöstön riittävyyden osalta vanhuspalvelulakiin sisällytettäisiin viittaukset asiaa koskeviin sosiaalihuoltolain uusiin säännöksiin.

Voimaantulo

Lait ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023. Sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lopettamiseen liittyviä säännöksiä kuitenkin sovellettaisiin vasta siirtymäajan jälkeen eli 1.1.2028 alkaen. Lisäksi esitykseen sisältyy muutama teknisluonteinen siirtymäsäännös.

Uudistuksen taloudelliset vaikutukset

Yhteisvaikutukset ensimmäisen vaiheen uudistuksen kanssa

Hallituksen esityksen vaikutusarviointiosuudessa on kuvattu myös iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamista koskevan ensimmäisen osan ja tämän lakiesityksen yhteisvaikutukset. Lisäksi taustamuistio 4 sisältää kuvauksen koko

iäkkäiden henkilöiden uudistuksen sisällöstä ja arvion uudistuksen kokonaisvaikutuksista. Taustamuistiot on julkaistu Hankeikkunassa osoitteessa https://stm.fi/hanke?tunnus=STM006:00/2020 -> asiakirjat. Taustamuistiot täydentävät hallituksen esityksen luvussa 4.2. olevaa vaikutusarviointia, mutta kaikki tämän lakiesityksen taloudelliset ja muut oleelliset vaikutukset on koottu kyseiseen hallituksen esityksen lukuun.

Uudistuksen toisen vaiheen taloudelliset vaikutukset

Julkisen talouden suunnitelmassa on varattu uudistuksen toteuttamiseen 45 miljoonaa euroa vuodesta 2023 lähtien. Esityksen taloudelliset vaikutukset syntyvät

- kotihoitoa koskevista muutoksista: yöaikaan tehtävät kotikäynnit (laajeneva palvelu)
- turva-auttamispalvelua koskevista muutoksista (uusi sosiaalipalvelu)
- seurannan vahvistamisesta
- iäkkäiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttamisesta

Uudistuksen kokonaiskustannukset 2023-2028 (kiintein, vuoden 2021 hinnoin)

	2023	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**
Vuorokaudenajasta riippumaton kotihoito (yökäyntejä sisältävä kotihoito)	36,1	36,1	36,1	36,1	36,1	36,1
Turva-auttamispalvelun muuttuminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4
Turva-auttamispalvelun kelpoisuuskriteerien asettaminen	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Seurannan vahvistaminen	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
THLn kustannukset	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Kelan asumistuki (alkaa 1.1.2028)						2,1
Yhteensä	45,6	45,6	45,6	45,6	45,6	47,7

Yhteenveto hyvinvointialueiden ja yksityisten palveluntuottajien taloudellisista vaikutuksista (vuosittaiset kustannukset voimaantulovuodesta lähtien, kiintein, vuoden 2021 hinnoin)

	Yhteensä	**Hyvinvointialueet, brutto**	**Asiakasmaksut**	**Yksityiset palveluntuottajat**
Vuorokaudenajasta riippumaton kotihoito (yökäyntejä sisältävä kotihoito)	36,1	36,1	Ei merkittävää muutosta nykytilanteeseen	ei aiheuta lisäkustannuksia yksityisille palveluntuottajille
Turva-auttamispalvelun muuttuminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ja kriteerien asettaminen	7,8	7,8	1,1	ei aiheuta lisäkustannuksia yksityisille palveluntuottajille
Seurannan vahvistaminen	0,9	0,5	-	0,4
Yhteensä	44,8	44,4	1,1	0,4

Säännösehdotukset vuorokaudenajasta riippumattomasta kotihoidosta merkitsevät laajennusta hyvinvointialueiden tehtäviin, sillä aiemmin vuorokaudenajasta riippumattomasta eli yökäyntejä sisältävästä kotihoidosta ei ole säädetty. Säännösten taloudelliset vaikutukset aiheutuvat henkilöstön lisätarpeesta noin 650 henkilötyövuotta, vuositason kustannukset 36,1 miljoonaa euroa.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetun turva-auttamispalvelun kustannukset vuositasolla olisivat yhteensä 7,8 miljoonaa euroa. Palvelu sisältäisi asiakkaalle annettavan turvalaitteiston, hälytysten vastaanoton 24/7, avun tarpeen arvioinnin ja hälytyspaikalla annetun avun. Sekä avun tarpeen arvioijan että avun antajan tulisi olla sote-ammattihenkilöitä, jolloin henkilöstön lisätarve on noin 40 henkilötyövuotta.

Palvelujen laadun kaksi kertaa vuodessa tehtävästä seurannasta ja valtakunnallisen asiakaskyselyn toteuttamisesta aiheutuvat THL:n pysyvät kustannukset lisääntyvät seurannan vahvistumisen myötä 0,8 miljoonaa euroa vuodessa. Hyvinvointialueille ja yksityisille palveluntuottajille seurannan vahvistaminen aiheuttaa yhteensä 0,9 miljoonan euron vuosittaiset kustannukset.

Iäkkäiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon poistumisesta aiheutuvat taloudelliset vaikutukset syntyisivät siitä, että Kelan asumistukimenot lisääntyvät arviolta 2,1 miljoonaa euroa vuodessa (voimaantulovuodesta 2028 lähtien).

Uudistuksen aiheuttama henkilöstön lisätarve

Tämän lakiesityksen vuoksi henkilöstöä tarvitaan lisää arvion mukaan vajaa 700 henkilötyövuotta, suurin osa lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Jo säädetyn iäkkäiden ympärivuorokautisten palvelujen henkilöstömitoituksen vuoksi sairaanhoitajien koulutuspaikkoja lisätään noin 500–700:lla ja lähihoitajien 5000:lla vuosina 2020-2024. Näiden koulutuspaikkojen lisäämisen vaikutus näkyy viiveellä. Lisäksi toimintaympäristössä on tapahtunut ja tapahtumassa paljon muitakin koulutustarpeisiin vaikuttavia muutoksia. Tulevia koulutuspaikkatarpeita onkin arvioitava laajempana kokonaisuutena eikä vain yksittäisten uudistusten näkökulmasta.

Yhteisvaikutukset sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistuksen kanssa

Lakiesityksen on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen rakenneuudistuksen kanssa. Esityksen vaikutusarvioinnissa on kuvattu myös lakiesityksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteisvaikutuksia.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistuksen tavoitteena on, että palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoito- ja palveluketjut sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. Sote-uudistus vahvistaa monelta osin tämän lakiesityksen vaikutuksia henkilöstöön, asiakkaisiin, palvelurakenteeseen, palvelujen saatavuuteen sekä palvelujärjestelmän tuottavuuteen ja kustannusvaikuttavuuteen.

Toimeenpano

Esityksessä ehdotettujen lakien toimeenpano kuuluu hyvinvointialueille sekä yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajille. Uudistusten toimeenpanon tueksi sosiaali- ja terveysministeriö tuottaa tiedotus- ja koulutusaineistoa ja toteuttaa koulutuksia yhteistyössä muun muassa THL:n, Valviran ja Suomen Kuntaliiton sekä palveluntuottajien kanssa. Toimeenpanossa tärkeää on yhteisen näkemyksen muodostaminen säännösten soveltamisesta.

Uudistusta koskeva aineisto on tarkoitus koota sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuille. Uudistuksen johdosta ministeriö myös päivittää antamaansa sosiaalihuoltolain soveltamisopasta (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2017:5) sekä sitä täydentävää kysymys- ja vastauspalstaa, joka on julkaistu ministeriön verkkosivuilla.

Jaana Huhta hallitusneuvos

JAKELU Eduskunta, sosiaali- ja terveysvaliokunta

TIEDOKSI Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru (4.2.2022 alkaen Aki Linden)
Valtiosihteeri Eila Mäkipää
Erityisavustaja Laura Lindeberg
Erityisavustaja Timo Lehtinen
Kansliapäällikkö Kirsi Varhila
Osastopäällikkö Veli-Mikko Niemi
Johtaja Taru Koivisto