Tehy

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
00102 EDUSKUNTA
puh. 09 4321
stv@eduskunta.fi

**Kirjallinen asiantuntijalausunto:**
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.

**Tehyn keskeiset näkemykset lainsäädäntömuutosehdotuksiin**

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävä määrä on turvattava kaikissa ikäihmisten palveluissa. Vaikeutuvan työvoimapulan aikana sote- henkilöstön määrän lisääminen ikäihmisten palveluissa ei tule onnistumaan ilman merkittäviä parannuksia palkkaukseen ja työoloihin.

Kehysriihessä kotihoidon henkilöstövajeen korjaamiseen ja työolosuhteiden parantamiseen on suunnattava riittävä lisärahoitus tuleville vuosille. Suomen hallituksen on sitouduttava erilliseen pelastusohjelmaan, jolla hoitoalan veto- ja pitovoima turvataan. Lisätiedot: https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-ja-super-sote-alan-kriisiin-ratkaisuksi-pelastusohjelma

Kotihoidon arvioitu lisähenkilöstötarve on **2 900** sote-koulutettua ammattihenkilöä tämän vuoden aikana (THL 4/2022). Yöaikaisen kotihoidon laajentaminen hallituksen esityksen mukaisesti edellyttää **654** lähihoitajan lisärekrytointia 1.1.2023 mennessä. Väestön ikääntyessä kotihoidon henkilöstön tarve kasvaa. Iäkkäiden palvelujen nykyhenkilöstöstä eläköityy arvion mukaan lähes **15 000** lähi- ja sairaanhoitajaa vuoteen 2030 mennessä.

Vanhuspalvelulain mukaan hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti iäkkään henkilön kotona. Kotihoidon ensisijaisuus tulisi näkyä myös palvelujen lisärahoituksessa. Vanhuspalvelulain toisen vaiheen muutosten toteuttamiseksi hyvinvointialueiden rahoitusosuuteen on suunniteltu lisättäväksi uudistuksen aiheuttamat kustannukset eli **44,8 miljoonaa euroa**. Suurin osa tästä rahoituksesta (36,1 miljoonaa) on varattu yöaikaisen kotihoidon toteuttamiseen.

Vertailun vuoksi henkilöstömitoituksen noston 0,7 tasolle ikäikäihmisten tehostetun palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa vuositason kustannuksiksi on arvioitu **265,8 miljoonaa** euroa vuonna 2024.

Kotihoidon työ on kuormittavaa ja ylitöiden määrä on lisääntynyt. Kaikki käytettävissä olevat keinot on otettava käyttöön työkuormituksen helpottamiseksi. Lähihoitajien ja sairaanhoitajien lisäksi kotihoitoon on rekrytoitava lisää lähiesihenkilöitä ja hoitotyön kliinisiä asiantuntijoita. Fysio- ja toimintaterapeuttien määrää on lisättävä. Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavia sairaanhoitajia on hyödynnettävä nykyistä enemmän kotihoidossa.
Toimistoapulaisia ja muuta avustavaa henkilöstöä on rekrytoitava tehtäviin, joissa ei vaadita sote-henkilöstön osaamista (esim. tarviketilaukset, toimistotehtävät). Urakehitysmahdollisuudet ja mahdollisuus osaamisen kehittämiseen täydennys- ja lisäkoulutuksella lisäävät kotihoidon veto- ja pitovoimaa. Lisähenkilöstön rekrytointiin ja osaamisen kehittämiseen tulee taata riittävä rahoitus.
Ikäihmisten oikeus kuntoutukseen tulee taata lainsäädännössä. Kotikuntoutus tulee mahdollistaa iäkkäille kotihoidon asiakkaille. Sosiaalihuoltolain 19 §:än kotihoidon kuvaukseen tulee lisätä kirjaus moniammatillisesta kotikuntoutuksesta.

Tehy kannattaa sitä, että sosiaalihuoltolaissa säädetään turva-auttamispalvelusta, joka on uusi hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluva sosiaalipalvelu. Turva-avun antajan on aina oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Tehyn näkemyksen mukaan koulutustasoa ei voida laskea kotihoidossa. Hoiva-avustajien käyttöä ei voi lisätä kotihoidossa, jossa työ vaatii itsenäistä päätöksentekoa ja hyvää ammatillista osaamista. Lääkehoidon toteuttaminen on vaativaa, koska iäkkäillä henkilöillä on useiden perussairauksien vuoksi monia lääkkeitä käytössään. Valviran arvion mukaan hoiva-avustajien ammatillinen osaaminen vanhustyössä on merkittävällä tavalla niukempi kuin esimerkiksi lähihoitajilla (StV asiantuntijakuuleminen 19.2.2020).

Kotihoidon päätöksissä olevia tuntimääriä tulee voida jatkossa ajantasaisesti vertailla asiakastyöhön käytettävissä olevien tai käytettyjen työtuntien määrään. Tätä tietoa tulee käyttää toiminnan suunnittelussa ja valvonnassa. THL:n tulee informaatiohjauksen keinoin tukea palvelun järjestäjiä ja tuottajia kehittämään tietojärjestelmiä, jotka tuottavat ajantasaista tietoa palvelujen tarpeen ja henkilöstöresurssien välisestä suhteesta ja mahdollisesta epäsuhdasta.

Viranomaisvalvontaan on lisättävä riittävät resurssit, jotta lainsäädäntöön esitettyjen muutosten toteutumista pystytään valvomaan ja epäkohtiin puuttumaan nykyistä nopeammin.

**Ikäihmisten oikeus kuntoutukseen turvattava lainsäädännössä**

Lakiehdotuksen mukaan kotihoitoa järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Kotihoidolla huolehditaan siitä, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kuntoutus on yksi oleellisimmista keinoista tukea ja edistää toimintakykyä, siksi sen järjestäminen osana kotihoitoa pitää taata lailla. Sosiaalihuoltolain 19 a§ kohdassa kaksi mainitaan toimintakykyä edistävä ja tukeva toiminta, mutta perustelumuistion mukaan sillä ei tarkoiteta kuntoutusta.

Kotikuntoutus on todettu vaikuttavaksi palvelumuodoksi. Iäkkään henkilön itsenäinen toiminta kotona ja sen ympäristössä vahvistuu sekä kaatumisriski pienenee. Saadaan myös kustannushyötyjä, kun kuntoutuksen avulla kotona-asuminen mahdollistuu pidempään ja muiden kotihoidon palvelujen tarvetta voidaan vähentää. Esimerkiksi Etelä-Karjalassa on osoitettu, että kotikuntoutus vähentää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Kotikuntoutuksen toteutukseen tulee olla riittävästi fysio- ja toimintaterapeuttien palveluja. Fysio- ja toimintaterapeuttien tulee voida arvioida iäkkään toimintakyky, tehdä suunnitelma ja tavoitteet kuntoutukselle yhteistyössä muun henkilöstön ja omaisten kanssa sekä vastata kuntoutuksesta moniammatillisesti muun kotihoidon henkilöstön kanssa. Myös apuvälineiden ja kodin muutostöiden tarpeen arviointi on osa kotikuntoutusta. Fysio- ja toimintaterapeuttien tulee saada tehdä kotihoidossa oman koulutuksensa mukaisesti vaikuttavaa, ydinosaamiseen perustuvaa työtä, ei paikata hoitajavajausta.

**Yksityiskohtaiset pykälämuutosehdotukset sosiaalihuoltolakiin**

Lisäysehdotukset on merkitty punaisella fontilla.

Sosiaalihuoltolain 19 a§:ään tulee lisätä kotihoidon sisällön määrittelyyn uutena alakohtana asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen kotikuntoutus (alakohdaksi 3, nykyinen alakohta 3 ja 4 siirtyisivät kohdiksi 4 ja 5):

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen
tarpeen mukainen:
1) hoito ja huolenpito;
2) toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta;
3) kotikuntoutus iäkkäille henkilöille;
4) muu kuin 1, 2 ja 3 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta;
5) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu
kotisairaanhoito.

Sosiaalihuoltolain 46 b §:ään ja perustelutekstiin tulee lisätä se, että kotikäynnit tulee olla mahdollisuus toteuttaa myös ammattihenkilön ammattieettiset **oikeudet** huomioiden. Esimerkiksi sairaanhoitajien päivitetyissä eettisissä ohjeissa todetaan, että sairaanhoitajalla tulee olla oikeus yksityisyyteen ja koskemattomuuteen. Tehyn väkivaltaselvityksen mukaan kotihoidossa työskentelevät ammattihenkilöt kohtaavat väkivaltaa ja häirintää sekä niiden uhkaa työssään. Tehy vaatii työnantajilta tehokkaampaa vaara- ja uhkatilanteiden ennaltaehkäisyä. Tämä tulee huomioida myös lainsäädännössä.

5) työntekijän on mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset oikeudet ja velvollisuutensa huomioon ottaen.

Vanhuspalvelulain 20 §:ään koskien henkilöstöä tulee lisätä säädös siitä, että mukaan henkilöstön lyhyt- ja pitkäaikaiset poissaolot korvataan sijaisilla.

Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Henkilöstön lyhyt- ja pidempiaikaiset poissaolot korvataan sijaisilla.

Sosiaalihuoltolain 49 b § kotihoidon henkilöstön riittävyyden turvaamisesta tulee lisätä uusi, kolmas momentti. On tärkeää, että valvovilla viranomaisilla on ajantasainen tieto kotihoidon yksiköistä, joissa on henkilöstövajaus.

Jos vajausta ei saada korjatuksi 1 momentissa tarkoitetuilla toimenpiteillä, toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavan toimijan on välittömästi ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi.
Toimintayksikön johtajan on tehtävä henkilöstövajauksesta kirjallinen ilmoitus Aluehallintovirastoon. Ilmoituksessa tulee kuvata toimet, joilla henkilöstövajaus tullaan korjaamaan.

Helsingissä 11.02.2022

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätietoja: Työvoimapoliittinen asiantuntija Mervi Flinkman, mervi.flinkman@tehy.fi

**Tehy ry**
Vaihde +358 9 5422 7000
Tehy.fi