

OULU

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

Mervi Koski Oulun kaupunki vanhustyönjohtaja, vs. hyvinvointijohtaja,
Pohjois-Pohjanmaan ikäihmisten toimialueen vastuuvalmistelija

Tavoitteet

- Vahvistaa kotihoidon resursseja ja laatua
- kehittää asumisen välimuotoisia ratkaisuja ja palvelujärjestelmää,
- tehostaa omavalvontaa ja vanhuspalvelujen johtamista sekä ottaa käyttöön teknologisia ratkaisuja iäkkäiden henkilöiden kotiin annettavissa palveluissa
- selkeyttää tehostetun palveluasumisen ja muun palveluasumisen välistä eroa
- selkeyttää asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarpeisiin vastaavien sosiaalihuoltolain palvelujen kokonaisuutta
- Kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja koskevat sosiaalihuoltolain säännökset ehdotetaan uudistettavaksi. Säännöksiä sovellettaisiin iäkkäiden henkilöiden lisäksi muihinkin asiakasryhmiin.
- Sosiaalihuoltolaki koskee yleislakina iäkkäiden asiakkaiden lisäksi muitakin asiakasryhmiä.
- Vanhuspalvelulakiin ehdotetut muutokset osaltaan vahvistavat sosiaalihuoltolakiin tehtäviä muutoksia iäkkäiden asiakkaiden osalta
- Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023. Iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lopettaminen olisi toteutettava vuoden 2027 loppuun mennessä.

Pohjois-Pohjanmaan väestö ikääntyy

75 v. täyttäneiden määrän muutos vuosina 2020 - 2030

• Koillismaa	43,9 %
• Lakeus	61,9 %
• Oulu	64,1 %
• Oulun eteläinen	36,2 %
Oulunkaari	32,0 %
• Rannikkoseutu	55,1 %

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on arvioinut Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut vuonna 2020.



Keskeisiä havaintoja alueelta:

- Ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa tällä vuosikymmenellä huomattavasti, yli 50 prosenttia.
- Ikääntyneet käyttävät Pohjois-Pohjanmaalla verraten paljon palveluja.
- Ympärivuorokautisen hoivan palveluissa on varsin suuri osuus ikäihmisistä.
- Samalla ikääntyneiden palvelujen kustannukset ovat keskimääräistä suurempia.
- Pohjois-Pohjanmaalla kehitetään voimakkaasti ikääntyneiden kotona asumista tukevia palveluja.
- Alueella kehitetään myös välimuotoisia asumisratkaisuja, sillä osa ikääntyneistä ei selviä kotona, vaikkei tarvitse ympärivuorokautista hoivaa.

Ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti ja palveluja käytetään paljon

- Ikääntyneiden osuus väestöstä vaihtelee voimakkaasti alueen eri kunnissa.
- Alueella on yhteinen näkemys siitä, että palvelurakennetta on edelleen kevennettävä ja tukea lisättävä kotiin annettaviin palveluihin.
- Alueella tehdyissä palvelurakenneselvityksissä on havaittu, että osa asiakkaista on nykytilanteessa liian raskaiden palvelujen piirissä.
- Palvelujen järjestämistavoissa on suuria eroja kuntien välillä, joten alueen keskeisimpiä yhteisiä kehittämiskohteita on asiakas- ja palveluohjauksen yhtenäistäminen.
- Ikäihmisten palvelujen kehittämisen yhtenä vahvuutena on jo nykytilanteessa lähes koko alueen kattava RAI-arviointivälineistön käyttö.
- Perus- ja erityistason integraatiota ikääntyneiden palveluissa tukee jo ennen kansallisia kehittämishankkeita alkanut Oulun kaupungin ja sairaanhoitopiirin integraatioselvitys, jolla pyritään ehkäisemään ajautumista raskaampiin palveluihin.

Alueellinen tilannekuva

Ikäihmisten palvelurakenteen osalta alueiden välillä on merkittävää vaihtelua. Laitoshoitoa on suhteessa eniten Oulussa ja Oulunkaarella. Kotihoidon peittävyys 75 vuotta täyttäneiden osalta vaihtelee Oulun 12,3 %:n ja Oulun eteläisen 24,4 %:n välillä. Ns. välimuotoisen asumisen ratkaisuja ei ole riittävästi tarjolla alueilla. Palvelujen peittävyys yhteensä 75 vuotta täyttäneiden osalta on korkeaa erityisesti Oulun eteläisen alueella. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vaihtelee Oulun eteläisen 88,5 %:n ja Rannikkoseudun 92,1 %:n välillä, eli kaikilla alueilla on vielä matkaa hyvinvointialueen tavoitteeseen. Ikäihmisten määrän voimakas kasvu ja väestörakenteen muutos lisäävät palvelutarpeita olennaisesti tulevina vuosina. Muutoksia nykyisiin palvelurakenteisiin ja toimintamalleihin sekä esimerkiksi sähköisten palveluiden hyödyntämiseen tarvitaan.

Oulu ikäihmisten hyvinvointi vastuualue TP 2021

Toimenpiteiden toteutuminen

Mittari	Tavoitetaso	TP 2021	
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet %	yli 93 %	92,2 % (TP 2020: 91,8 %)	
Vähäisin sote-palveluin kotona asuvien yli 75-vuotiaiden %-osuus	yli 74 %	75,3 (TP 2020: 73,7 %)	
Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75-vuotiailla %	15 %	14,2 % (TP 2020: 15,2 %)	
Omaishoidon tuen peittävyys yli 75-vuotiailla %	6 %	5,5 % (TP 2020: 5,4 %)	
Ympärivuorokautisen hoidon peittävyys yli 75-vuotiailla %	7 %	7,8 % (TP 2020: 8,2 %)	
Hoito- ja palvelutakuuajat	lakisääteiset määräajat	Vuoden 2021 aikana ikäihmisten palveluissa palvelutakuu toteutui kiireellisen arvioinnin osalta 100 %:sti ja ei-kiireellisen arvioinnin osalta 94,3 %:sti. Ongelmia oli lähinnä päivätoiminnassa, turvapalveluissa ja vuorohoidossa. Kotisairaanhoidon hoitotakuu toteutui 100 %:sti. Vanhuspalvelulain edellyttämät keskimääräiset määräajat toteutuivat kaikissa palveluissa.	

Erityisryhmien asumispalvelut Oulussa ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa

- Erityisryhmien asiakasmäärä asumispalveluissa on koko ajan kasvava. Heidän palvelutarve on pitkäaikaista. Ikääntyneiden asiakkaiden kohdalle kalenteri-ikä ei vastaa asiakkaan fyysistä kuntoa ja toimintakykyä, heillä hoivan tarve tulee varhemmin järjestettäväksi kuin perusväestöllä.
- Rajaveto ikääntymisen myötä ikäihmisten palveluihin on häilyvää. Sen vuoksi on tärkeää, että heidän ikääntyminen ei aiheuta pois muuttoa omasta asunnosta, vaan palvelu muuntuu nyt esitetyn lakimuutosten mukaisesti vastaamaan heidän asumisen tuen ja hoivan tarvetta.
- Oulussa kehitysvammaisten osuus väestöstä on suurempaa kuin muissa suurissa kaupungeissa. Palvelurekenne on painottunut raskaimpiin palveluihin- tehostettuun palveluasumiseen.
- Vammaisten palveluissa (VP) niin ikään raskaimpien asumispalveluiden osuus on ollut kasvava.
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluissa on erityisryhmistä eniten asumispalveluiden monimuotoisuutta. Huomioitavaa, että nämä asiakkaat ovat usein nuoria aikuisia ja heillä tapahtuu kuntoutumista ja sitä myöten siirtymistä kevyempiin asumispalveluihin.
- Edelleenkään laissa ei ole määritelty tilapäisen asumispalvelun kestoa: Kolmekuukautta, jonka jälkeen pitkäaikaista asumispalvelua, kuten laitoshoidon määrittelyt ovat? *Tilapäistä asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee asumisensa järjestämisessä hyvinvointialueen lyhytaikaista, kiireellistä apua.* Tilapäinen asuminen koskee erityisesti päihdeasiakkaita.

Yhteisöllinen asuminen (Arjan..)

- Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asunnossa jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.
- Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.
- 3§ määritelmät: toimintayksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista kokonaisuutta, joka toteuttaa sosiaalipalveluja palveluntuottajan tiloissa tai asiakkaan kotona.
- Onko yhteisöllisen asumisyksikön määritelmä ristiriidassa 3§ määrittelyyn. Yhteisöllinen asuminen voi olla asumista asumisryhmässä esim. kerrostalossa, normaalissa asumiskannassa, ei asumisyksikössä.
- **Tarkempi määrittely: sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa:**
- onko hyvinvointialueen järjestämisen vastuulla ja millaisilla sopimuksilla tämä järjestetään esimerkiksi järjestöyhteistyö. Kun on kysymys asumispalvelusta, voiko järjestöt tuottaa avustusperusteisesti sosiaalista kanssa käymistä edistävää toimintaa?
- järjestötoimintaa on erilailla eri alueille maakunnassa, miten yhdenvertaisuus toteutuu?
- Vai onko oltava esimerkiksi kilpailutuksessa ehdottomissa laatuvaatimuksissa ja setelin sääntökirjoissa palveluntuottajille, jotta palvelua tosiasiallisesti tuotetaan, vastaava kuvaus koskee myös omaa toimintaa.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

- Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.
- Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan.
- Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.
- Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista.
- Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilön tarpeen mukaan pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa.

Huomioita esitettyihin lakimuutoksiin

- Käsitteet paremmat kuin ensimmäisellä lausuntokierroksella
  - Tehostettu palveluasuminen
    - Hoiva-asuminen -> ympärivuorokautinen asuminen
  - Tavallinen palveluasuminen
    - Välimuotoinen asuminen -> Yhteisöllinen asuminen
  - Turvapalvelu -> turva-auttamispalvelu

- Kotipalvelu ja kotisairaanhoidoksi-> kotihoidoksi
- Tukipalvelut omaksi pykäläksi, hyvä
- Lapsiperheiden kotipalvelu omaksi pykäläksi, hyvä
- Laitoshoidon siirtymäaika on pidentynyt (1.1.2027), hyvä

Kotihoito

- Säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja kotihoidon toteuttamisesta, muuttaako nykyistä toimintaa
- Työajan riittävyyttä edistäisi osaltaan myös teknologian hyödyntäminen kotihoidon toteuttamisessa.
- laatua vahvistettaisiin johtamista ja omavalvontaa koskevien sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain säännösten tarkentamisella
- Järjestelmien täytyy mahdollistaa henkilöstön riittävyyden seuranta päivittäin
- Kotihoidon ympärivuorokautisuus -> haasteena henkilöstön saatavuus
- Turva-auttamispalvelu: asiakkaan käytössä oleva turvalaitteisto, laitteiston kautta tulevien hälytysten ympärivuorokautinen vastaanotto ja avun tarpeen arviointi sekä tarvittavan avun antaminen vuorokaudenajasta riippumatta

Asumispalvelut

- Asumispalveluja olisivat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen.
- Tilapäistä ja tuettua asumista koskevat säännökset säilyisivät sisällöltään pääosin ennallaan.
- Yhteisöllinen asuminen
  - asuminen ja palvelut eriytettäisiin toisistaan
  - ei edellytä omaa paikalla olevaa henkilöstöä
- Ympärivuorokautinen asuminen
  - Kriteerit laista: 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.
- Erilaisten asumismuotojen toteuttaminen samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa on hyvä asia

Vanhuspalvelulain muutokset

- Informatiiviset säännökset kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta ottaa huomioon ikääntyneen väestön asumistarpeet strategisessa suunnittelussaan
- Neuvontapalveluissa huomiota asumisen ennakointiin
- Laitoshoito vain terveydenhuollon laitoksissa ja silloinkin erityisin perustein
- Palvelusuunnitelman sisältöä on tarkennettu: palvelut olisi suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan iäkkään henkilön tarpeita
- Määräaika asian vireille tulosta 3 kuukautta
- Kotiavustajia ja hoitoapulaisia ei huomioitasi ympärivuorokautisten palveluiden mitoituksessa (hoiva-avustajat huomioitaisiin)
- Lääkehoidon koulutusta huomioitaisiin myös kotihoidossa (täytyy suhteuttaa tehtäviin)
- THL:n velvollisuus seurata palvelujen laatua

Vaikutukset

- Kustannuksia syntyy henkilöstömitoituksen laskentaperusteista ja mitoituksen noususta
- Aikataulu yhtä aikaa sote-uudistuksen kanssa on hyvä
- Ympärivuorokautisen kotihoidon kustannukset harvaan asutuilla alueilla ovat korkeammat kuin taajama-alueella
- Pohjois-Pohjanmaan lisähenkilökunnan tarve ympärivuorokautiseen kotihoitoon on käsityksemme mukaan suurempi kuin 28 työntekijää
- Siirtymäaika 5 vuotta laitoshoitoon -> jää kiinteistöjä -> tunnistettu vaikutukset
- Turva-auttamispalvelu
  - Muuttunut kesällä olleesta esityksestä
  - Aiheuttaa lisäkustannuksia
  - Henkilökunnan riittävyys -> vaikuttaa turva-auttamisen vasteaikaan
- Monimuotoisen asumisen ratkaisut hyvä asia, asiakasmaksulain vaikutukset mm. palvelusetelin arvon määräytymiseen asumisen eri muodoissa vaikutusarvio tekemättä
- Seuranta
  - Kustannuksia myös yksikkötasolla
  - Asiakaskyselyt, tiedon tuottaminen
- Omavalvonta tarkentuu
  - Lisää kustannuksia, mutta parantaa laatua

Henkilöstön riittävyyden parantaminen

- Teknologian hyödyntäminen: työajan tehokkaampi ja tuottavampi käyttö (teknologiaa myös asiakkaiden hyvinvoinnin tueksi)
- Koulutuspaikkojen lisätarve on ilmeinen
- Yhteistyö alueilla koulutuksen järjestäjien kanssa saatavuuden parantamiseksi vaatii suunnitelmallisuutta
- Uudistusta tehdään haastavassa henkilöstötilanteessa: henkilöstön heikko saatavuus voi aiheuttaa sen, että asiakkaiden tarvitsemia ympärivuorokautisia tai kotihoidon palveluja ei voida toteuttaa laadukkaasti tai jopa sen, että niiden saatavuus saattaa heikentyä
- Huomioitava myös yksityisen toiminnan henkilöstön riittävyyden turvaaminen: Oulussa kotihoidosta 49% ja tehostetusta palveluasumisesta 85% on yksityisen tuottamaa palvelua

- Lakiesitys ei muuta yksityisten palveluntuottajien lupa- tai ilmoitusvelvollisuuksia.

Kansallisen vanhustyönjohtajien verkoston kannanotto: Ensimmäisen vaiheen osittain vielä keskeneräinen toimeenpano vaikuttaa merkittävästi mahdollisuuksiin toimeenpanna toisen vaiheen esitettyjä velvoitteita

- Suurimpana syynä siihen on erittäin **vaikea henkilöstön saatavuustilanne**, johon ei ole nähtävissä nopeita ratkaisuja.
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoituksen säätäminen on aiheuttanut jo nyt useita ei-toivottuja vaikutuksia ikääntyneiden palvelujen järjestämiseen ja toteuttamiseen.
- Jotta nyt voimassa oleva lakisääteinen mitoitusvelvoite on täyttynyt, käytettävissä oleva henkilöstö on pitänyt ensisijaisesti turvata ympärivuorokautisiin palveluihin. Kun henkilöstöä ei ole ollut riittävästi saatavilla, seurauksena on ollut palvelupaikkojen vähentämistä saatavilla olevan henkilöstömäärän mukaisesti sekä jonojen muodostumista ympärivuorokautisiin palveluihin. Lakisääteisen mitoitusvelvoitteen täyttämiseksi henkilöstöä on jouduttu kohdentamaan ja henkilöstöä on hakeutunut kotihoidosta ympärivuorokautisiin palveluihin, mikä on aiheuttanut viivettä kotihoidon aloittamisessa sekä tarvetta asiakaskäyntien lyhentämiseen.
- Kotihoidon aloittamisen viiveet taas ovat vaikuttaneet osaltaan koko hoitoketjun toimivuuteen siten, että ikäihmisiä ei ole voitu siirtää sairaalahoidon tarpeen päätyttyä kotihoitoon, jolloin on syntynyt jonoja ja sairaalapaikkojen epätarkoituksenmukaista käyttöä.
- Jo ennestään vaikeassa palvelujen järjestämisen tilanteessa nyt valiokunnan käsittelyssä oleva esitys lisää **palvelujen järjestäjälle uusia velvoitteita** (mm. vuorokauden ajasta riippumattoman kotihoito ja turvapalvelujen järjestäminen).

Jotta palvelut pysytään turvaamaan, henkilöstön kriittisestä saatavuustilanteesta johtuen vanhuspalvelujen lainsäädännön toisen vaiheen uudistamisen yhteydessä muutetaan tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköiden toteutuneen henkilöstömitoituksen siirtymäsäännöksen voimaantuloa siten, että 20 § 2 momentin soveltaminen 0,7 vähimmäismitoituksen osalta siirtyy ajankohdasta 1.4.2023 eteenpäin vähintään vuoteen 2026.

- Edellä mainitun pykälän voimaantulon siirto on perusteltua mm. siksi, että tällä hetkellä on **käynnissä useita eri toimenpiteitä henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi**, joiden vaikutukset näkyvät vasta useamman vuoden päästä. **Ministeri Kiuru on asettanut työryhmän löytämään ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan saatavuuden turvaamiseksi** sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Työryhmän toimikausi on 31.3.2023 saakka ja esitettyjen toimenpiteiden vaikutukset alkavat näkyä vasta sen jälkeen. Samoin käynnissä olevien **koulutuspaikkalisäysten** vaikutukset näkyvät vasta useamman vuoden päästä.

- Myöhemmin näkyvissä ovat myös nyt valmistelussa tai käsittelyssä olevien useiden sosiaali- ja terveydenhuollon sisältölakiesitysten vaikutukset sekä kuntien (jatkossa hyvinvointialueiden) ja muiden palveluntuottajien tekemien henkilöstön saatavuuteen sekä veto- ja pitovoimaan vaikuttavien toimenpiteiden vaikutukset. Yhtenäisesti käyttöön otettava RAI-arviointijärjestelmä tuo jatkossa kattavammin tietoa mm. ikääntyneiden palveluiden laadusta, jolloin tarpeet mahdollisille muutoksille perustuvat luotettavaan tietoon.

Oulun kaupungin lausunto

- Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain II- vaiheen uudistuksen sisältö on pääosin kannatettava
  - Palvelun laadun parantaminen
  - Omavalvonnan tehostaminen
- Palvelujen määritelmät kotihoidon ja asumisen osalta vastaavat pääosin jo voimassaolevaa käytäntöä
- Tukipalvelujen erottaminen omaksi pykäläkseen selkeyttää lain soveltamista, mutta todennäköisesti lisää julkisen toiminnan järjestämisvastuuta ja siirtää palvelutuotantoa julkiseen toimintaan
- Lapsiperheiden kotipalvelu omana pykälänsä selkeyttää lain soveltamista
- Turva-auttamispalvelun turva-auttamisen tarpeen arvioinnin tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen, kuten nyt on esitetty ja että turva-auttajalla on mahdollisuus konsultoida auttamistilanteessa ammattilaista. Tällöin auttamiskäynnin voisi toteuttaa turvallisesti muukin kuin sote-ammattihenkilö esim. pelan henkilöstö.
- Kotihoidon ympärivuorokautisuus ei ole mahdollista toteuttaa esitetyssä aikataulussa henkilöstön heikon saatavuuden vuoksi
- Laitoshoidon lakkauttamisen siirtymäaika esityksessä on riittävä. Hyvinvointialue laitosvaltainen: lain uudistuksessa suunta hyvä, tukee palvelurakenteen keventämistä, siirtymäaika riittävä
- Yhteisöllinen asumisen määritelmä ja ohjaus tukee olemassa olevaa kehittämistyötä