



Kohti ikäystävällistä yhteiskuntaa

lääkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän raportti

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:16

Kohti ikäystävällistä yhteiskuntaa

lääkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän raportti

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-9997-8

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2020

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	19.5.2020	
Tekijät	Jaana Huhta, Satu Karppanen		
Julkaisun nimi	Kohti ikäystävällistä yhteiskuntaa lääkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän raportti		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:16		
Diaari/hankenumero	STM025:00/2019	Teema	-
ISBN PDF	978-952-00-9997-8	ISSN PDF	2242-0037
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9997-8		
Sivumäärä	36	Kieli	suomi
Asiasanat	vanhuspalvelut, asumispalvelut, tehostettu palveluasuminen, kotihoito, mitoitus		
Tiivistelmä	<p>Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru asetti 29.8.2019 työryhmän valmistelemaan esityksiä iäkkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuuden uudistamiseksi ja väestön ikääntymiseen varautumiseksi. Työryhmä jatkoi 8.4.2019 asetetun työryhmän työtä.</p> <p>Työryhmän mitoitustaosto teki ehdotuksen vanhuspalvelulain muuttamisesta siten, että lakiin lisättäisiin säännökset iäkkään henkilön palvelutarpeen ja toimintakyvyn yhtenäisen arviointijärjestelmän käyttöönotosta sekä ympärivuorokautisen hoidon sitovasta henkilöstömitoituksesta. Hallitus antoi tästä lainmuutosesityksen eduskunnalle 6.2.2020.</p> <p>Työryhmä käsittelee lisäksi muun muassa kotihoidon sekä ns. välimuotoisen asumisen, henkilöstön riittävyyden ja palvelujen laadun kehittämistä sekä asiakaskokemuksen seurannan kehittämistä.</p> <p>Työryhmä pitää tärkeänä edistää iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta elää ja asua turvallisesti heille soveliaissa monimuotoisissa asumisympäristöissä ja sitä, että iäkkäät henkilöt saavat yksilöllisiä tarpeitaan vastaavat palvelut ja erityisesti kotiin annettavien palvelujen laatua ja saatavuutta parannetaan.</p> <p>Työryhmä ehdottaa jatkovalmistelua iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuuden edistämiseksi, hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuuden selkeyttämiseksi, kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden sekä niiden toteutumisen seurannan parantamiseksi.</p> <p>Julkaisu on päivitetty 26.6.2020, s. 7.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun myynti/jakaja	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi		

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	19.5.2020	
Författare	Jaana Huhta, Satu Karppanen		
Publikationens titel	Mot ett åldersvänligt samhälle Rapport från arbetsgruppen för reform av servicen för äldre personer		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2020:16		
Diarie-/projektnummer	STM025:00/2019	Tema	-
ISBN PDF	978-952-00-9997-8	ISSN PDF	2242-0037
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9997-8		
Sidantal	36	Språk	finska
Nyckelord	äldreomsorg, boendeservice, serviceboende med heldygnsomsorg, hemvård, dimensionering		
Referat	<p>Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru tillsatte den 29 augusti 2019 en arbetsgrupp för att bereda förslag till en reform av servicehelheten för äldre och en beredskap inför befolkningsåldrandet. Arbetsgruppen fortsatte med det arbetet som utförts i den arbetsgrupp som tillsatts 8.4.2019.</p> <p>Dimensioneringssektionen i arbetsgruppen har utarbetat ett förslag till ändring av äldreomsorgslagen så att det i lagen ska tas in bestämmelser om införandet av ett enhetligt system för bedömning av äldre personers servicebehov och funktionsförmåga samt om en bindande personaldimensionering i fråga om heldygnsvård. Regeringen överlämnade ett lagändringsförslag om detta till riksdagen den 6 februari 2020.</p> <p>Arbetsgruppen behandlade dessutom bland annat utvecklandet av hemvården och s.k. mellanformer av boende, personalens tillräcklighet och kvaliteten på servicen samt utvecklandet av uppföljningen av kundupplevelsen.</p> <p>Arbetsgruppen anser det vara viktigt att främja äldre personers möjligheter att leva och bo tryggt i sådana mångsidiga boendemiljöer som lämpar sig för dem, och att äldre personer får tjänster som motsvarar deras individuella behov och att i synnerhet kvaliteten på och tillgången till tjänster i hemmet förbättras.</p> <p>Arbetsgruppen föreslår en fortsatt beredning för att främja mångfalden i de äldres boende, skapa klarhet i helheten av service som tryggar vården och omsorgen, förbättra kvaliteten på och tillgången till service i hemmet samt uppföljningen av hur servicen genomförs.</p> <p>Publikation uppdaterades 26.6.2020, s. 7.</p>		
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Beställningar/distribution	Elektronisk version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Beställningar: vnjulkaisumyynti.fi		

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health		19 May 2020
Authors	Jaana Huhta, Satu Karppanen		
Title of publication	Towards Age-Friendly Society Working group report on reforming the services for older people		
Series and publication number	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:16		
Register number	STM025:00/2019	Subject	-
ISBN PDF	978-952-00-9997-8	ISSN PDF	2242-0037
Website address URN	http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-9997-8		
Pages	36	Language	Finnish
Keywords	services for older people, housing services, service housing with 24-hour assistance, home care, scaling		
<p>Abstract</p> <p>On 29 August 2019, Minister of Family Affairs and Social Services Krista Kiuru appointed a working group to draft proposals for a comprehensive reform of the services for older people and to prepare for population ageing. The group continued the work of the working group appointed on 8 April 2019.</p> <p>The staffing level section of the working group gave a proposal on amending the Act on Care Services for the Elderly by including provisions on the introduction of a harmonised evaluation system for the service needs and functional capacity of an older person and on binding staffing levels in 24-hour care. The Government gave a proposal for this legislative amendment to Parliament on 6 February 2020.</p> <p>The working group also discussed the development of home care and intermediate housing solutions, adequate staffing levels and quality of the services, and monitoring how the customer experience develops.</p> <p>The working groups considers it important to promote the opportunity of the older people to live in safe and suitable housing environments and to have access to services that meet their individual needs and, in particular, to improve the quality and availability of services provided at home.</p> <p>According to the working group, further preparation should focus on promoting diverse housing solutions for older people, clarifying the range of services to ensure the necessary care, and improving the quality and availability of services provided at home and the monitoring of their implementation.</p> <p>Publication was updated on 26th June 2020, p. 7.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Publication sales/ Distributed by	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: vnjulkaisumyynti.fi		

Sisältö

1	Johdanto	10
1.1	Työn taustaa	10
1.2	lääkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuus ja sen uudistamistarpeet.....	11
2	lääkäiden henkilöiden palvelujen uudistaminen.....	14
2.1	Työryhmä	14
2.2	Hallituksen esitys vanhuspalvelulain muuttamisesta.....	18
2.3	lääkäiden palvelujen laatusuosituksen 2020-2023 valmistelu	19
2.4	Ikäohjelman valmistelu	20
2.5	lääkäiden henkilöiden palvelujen uudistamisen toinen vaihe	21
3	Työryhmän ehdotukset	23
3.1	Ehdotukset vanhuspalvelulakiin ja sosiaalihuoltolakiin	23
3.2	Ehdotukset muuhun lainsäädäntöön	34
	Liitteet.....	36

PERHE- JA PERUSPALVELUMINISTERILLE

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru asetti 29.8.2019 työryhmän valmistelemaan esityksiä iäkkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuuden uudistamiseksi ja väestön ikääntymiseen varautumiseksi (iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmä). Työryhmän toimikausi kesti 31.12.2019 saakka. Työryhmän asettamispäätöksellä korvattiin sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikön Päivi Sillanaukeen 8.4.2019 tekemä työryhmän asettamispäätös.

Työryhmän toimikautta jatkettiin 31.12.2019 tehdyllä päätöksellä 6.3.2020 saakka.

Työryhmän asettamista edelsi alkuvuonna 2019 laaja julkinen keskustelu iäkkäiden henkilöiden palvelujen, etenkin tehostetun palveluasumisen, laadun ja henkilöstön osaamisen riittävyyden, puutteista. Epäkohtia nousi esiin valvonnassa sekä myös omaisten ja läheisten toimesta. Myös eduskunta otti laajasti kantaa iäkkäiden henkilöiden palvelujen epäkohtiin ja kehittämistarpeisiin.

Työryhmän tavoitteeksi asetettiin iäkkäiden henkilöiden laadukkaiden, yhdenvertaisten ja kustannustehokkaiden palvelujen turvaaminen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen. Tavoitteena oli vahvistaa palvelujen laatua, sekä tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta. Tavoitteena oli myös ohjata väestön ikääntymiseen pitkällä aikavälillä liittyviä toimenpiteitä koskevan ikäohjelman laatimista, jotta ikääntymiseen liittyvät tekijät otetaan huomioon sosiaali- ja terveyspalveluja laajemmin.

Työryhmän tehtävänä oli:

1. Arvioida palvelujen laatua koskevien velvoitteiden vahvistamiseksi, mitä iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatusuosituksista olisi tarpeen nostaa lain tasolle. Palvelun järjestämistä koskevan velvoittavuuden lisäksi tavoitteena oli tukea valvontatehtävän toteuttamista.
2. Tehdä ehdotus iäkkäiden palvelujen laatusuosituksiksi vuosille 2020–2023.
3. Ohjata ikäohjelman valmistelua hyödyntäen jo tehty ikäohjelman pohjatyö.

Työryhmän tuli työssään arvioida useita eri kokonaisuuksia kuten mitä toimia tarvitaan ikääntyvän väestön ja iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä arvioida ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismitoitusta ja työnjakoa koskevaa sääntelytarvetta. Työryhmän tuli myös arvioida henkilöstön kokonaistarvetta, osaamista, kohdentamista sekä johtamista ottaen huomioon myös kotihoidon ja omaishoidon tarpeet. Huomioon tuli ottaa lisäksi hoidon laadun varmistamiseen liittyvät tekijät sekä valvontaan liittyvä sääntely ja sanktiot samoin kuin kehittyvät iäkkäiden henkilöiden asumisen ja elinympäristöjen ratkaisut.

Työryhmän tehtävänä oli antaa lainsäädäntöä koskevat ehdotuksensa hallituksen esityksen muodossa sekä tehdä ehdotus esitettyjen toimenpiteiden toimeenpanosta. Työryhmä ei saavuttanut työssään yksimielisyyttä ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismitoituksesta, jota koskeneen hallituksen esitysluonnoksen hyväksymiseen valtiovarainministeriö ja Suomen Kuntaliitto jättivät eriävät mielipiteet.

Työryhmän puheenjohtajaksi nimettiin osastopäällikkö (sittemmin johtaja) Tuija Kumpulainen ja varapuheenjohtajaksi johtaja Taru Koivisto sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Jäseniksi nimettiin opetusneuvos Anne Mårtensson opetus- ja kulttuuriministeriöstä, erityisasiantuntija Panu Artemjeff oikeusministeriöstä, erityisasiantuntija Jarkko Häyriinen sisäministeriöstä, neuvotteleva virkamies Mikko Martikainen työ- ja elinkeinoministeriöstä, neuvotteleva virkamies Noora Heinonen valtiovarainministeriöstä, asunto-neuvos Raija Hynynen ympäristöministeriöstä, johtava lakimies Sami Uotinen Suomen Kuntaliitosta, sosiaalineuvos Eine Heikkinen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta ja tutkimuspäällikkö Minna-Liisa Luoma Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta.

Asiantuntijasihteereiksi nimettiin hallitusneuvos Jaana Huhta ja neuvotteleva virkamies Satu Karppanen sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä erityisasiantuntija Anna Haverinen Suomen Kuntaliitosta.

Työryhmään asetettiin seitsemän asiantuntijajaostoa valmistelemaan työryhmän tehtäviä ehdotuksia. Jaostojen työn yhteensovittamista varten työryhmälle nimettiin jaostojen puheenjohtajista ja sihteereistä sekä työryhmän puheenjohtajista ja asiantuntijasihteereistä koostuva työjaosto.

Työryhmä kokoontui yhdeksän kertaa. Työskentelyn aikana järjestettiin 5 kuulemistilaisuutta eri sidosryhmille.

Koronavirusepidemian vuoksi työryhmän loppuraportin viimeistely ja luovutus ovat viivästyneet.

Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä jättää loppuraporttinsa perhe- ja peruspalveluministerille.

Helsingissä 19. päivänä toukokuuta 2020

Tuija Kumpulainen

Taru Koivisto

Anne Mårtensson

Panu Artemjeff

Jarkko Häyrinen

Mikko Martikainen

Noora Heinonen

Raija Hynynen

Sami Uotinen

Eine Heikkinen

Minna-Liisa Luoma

Anna Haverinen

Jaana Huhta

Satu Karppanen

Toukokuu 2020

1 Johdanto

1.1 Työn taustaa

Iäkkäiden henkilöiden palveluissa keskeisen lainsäädännön muodostavat sosiaali- huoltolaki (1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki sosiaalihuollon asiak- kaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Näitä täydentää laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012, jäljempänä vanhuspalvelulaki), joka tuli voimaan 1.7.2013. Parhaillaan uudistettavana oleva laki sosiaali- ja tervey- denhuollon asiakasmaksuista (734/1992) määrittelee myös iäkkäiden henkilöiden pal- velujen maksut sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon osalta.

Vanhuspalvelulaissa määritellään muun ohella iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolen- pidon toteuttamisen periaatteet, säädetään iäkkään henkilön palveluntarpeiden viivy- tyksettömästä ja monipuolisesta selvittämisestä sekä hänen yksilöllisiä tarpeitaan vas- taavan palvelukokonaisuuden suunnittelusta. Laissa on sekä julkisten että yksityisten palvelutuottajien toimintayksiköjä koskevat säännökset palvelujen laadun varmist- misesta. Niiden mukaan iäkkään henkilön palvelujen on oltava laadukkaita ja turvat- tava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Keskeisiksi palvelujen laadun osatekijöiksi mää- ritellään laissa riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, osaava johtaminen ja asianmu- kaiset toimitilat. Toimintayksikön henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtäväraken- teen on vastattava yksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää sekä hei- dän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta.

Henkilöstön mitoitusta ja riittävyyttä iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa hoi- dossa on vuodesta 2001 lähtien ohjattu sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatimilla laatusuosituksilla. Laatusuositusta ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöä koskevilta osin uudistettiin vuonna 2013 muun muassa siten, että ympäri- vuorokautisen hoidon laadun parantamiseksi tuli varmistaa hoitajamitoitus vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Sama henkilöstön toteutuneen vähimmäismitoituksen taso tehostetussa palveluasumisessa sisältyi myös vuonna 2017 julkaistuun laatusuo- situkseen vuosille 2017–2019. Lähtökohtana oli myös, että henkilöstön mitoittamista koskevat suositukset ovat yhdenmukaisia sekä julkisilla että yksityisillä palveluntuotta- jilla. Mainitussa laatusuosituksessa henkilöstömitoitukseen laskettiin mukaan aiempaa joustavammin perustein iäkkäiden hoitoon ja huolenpitoon osallistuvaa henkilökuntaa.

Kotihoidon riittävyttä laatusuositus on ohjannut siihen, että kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina).

Vanhuspalvelulain voimassaolon aikana Suomen väestö on ikääntynyt kiihtyvällä vauhdilla. Palvelurakenteen muutostavoitteiden mukaisesti pitkäaikainen laitoshoido on vähentynyt merkittävästi ja korvautunut suurelta osin tehostetulla palveluasumisella. THL:n Vanhuspalvelujen tilaa koskevan seurannan mukaan vanhuspalveluissa oli yhteensä 98 900 asiakasta seurantaviikolla toukokuussa 2018. Heistä 56 prosenttia sai palvelunsa kotihoidosta ja 44 prosenttia ympärivuorokautisesta hoidosta. Asiakasmäärät kotihoidossa ovat kasvaneet. Neljän vuoden aikana kotihoidon asiakasmäärä kasvoi 7 500 asiakkaalla. Ympärivuorokautisessa hoidossa oli seurantaviikolla 43 100 asiakasta. Asiakasmäärä oli laskenut neljän vuoden aikana 3 100 asiakkaalla. Vanhainkotihoidoa on korvannut tehostettu palveluasuminen ja terveyskeskussairaaloiden pitkäaikaishoito on vähentynyt.

1.2 Iäkkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuus ja sen uudistamistarpeet

Iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuuteen kuuluvat kotiin annettavat palvelut eli kotipalvelut tukipalveluineen sekä kotihoito, jolla tarkoitetaan kotipalvelujen ja kotisairaanhoidon yhdistelmää. Lisäksi tähän kokonaisuuteen kuuluvat sosiaalihoitolain mukainen niin kutsuttu tavallinen palveluasuminen sekä tehostettu palveluasuminen, jossa hoito ja huolenpito on ympärivuorokautista. Iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavia sosiaalipalveluja ovat myös omaishoidon tuesta annetun lain mukainen omaishoito sekä perhehoitolain mukainen perhehoito.

Iäkkäiden henkilöiden palveluja ja palvelurakennetta on tarkasteltava kokonaisvaltaisesti, jotta voidaan varmistaa iäkkäiden henkilöiden tarpeiden mukaiset laadukkaat palvelut yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti. Samalla tulee huolehtia palvelujen järjestämisestä taloudellisesti kestäväällä tavalla, jotta voidaan vastata tulevaisuuden kasvaviin tarpeisiin.

Iäkkäiden henkilöiden palveluiden tilasta nousi vuoden 2019 alussa lisääntyvässä määrin esiin epäkohtia sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisten suorittaman valvonnan yhteydessä sekä henkilöstön, asiakkaiden ja läheisten esiin tuomina.

Julkisessa keskustelussa korostuivat erityisesti tehostettuun palveluasumiseen liittyvät epäkohdat.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita havaittiin etenkin tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksen riittävydessä, henkilöstön ammattitaidossa ja osaamisessa sekä toimintayksiköiden johtamisessa ja lääkehuollossa. Jo vuosina 2017–2019 Valvira ja aluehallintovirastot olivat käynnistäneet lisääntyneiden valvontailmoitusten ja omassa valvontatoiminnassaan esille tulleiden epäkohtien johdosta merkittävän määrän iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisiin palveluihin kohdistuneita toimenpiteitä. Samaan aikaan kun yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaiset lupahakemukset ja myönnettujen lupien määrät kasvoivat edelleen, kävi valvonnasta saatujen havaintojen perusteella ilmi, etteivät palvelujen tuottajat tosiasiasa saaneet rekrytoitua riittävästi henkilöstöä toimintayksiköihinsä. Myös julkisilla yksiköillä oli haasteita saada henkilöstöä.

Puutteita oli havaittavissa myös kotiin annettavien palvelujen laadussa ja saatavuudessa. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies totesi kanteluratkaisussaan 31.12.2019 (EOAK/3230/2018) vakavia puutteita muun muassa kotihoidon oikea-aikaisuuden toteutumisessa, lääkeshoidon toteutumisessa sekä niin sanottujen turva-auttajien roolissa kotihoidon ammatillisen henkilöstön tukena. Apulaisoikeusasiamies on myös ottanut omana aloitteena tutkittavaksi, miten eri kunnissa varmistetaan, että kotihoito voidaan toteuttaa iäkkäiden ihmisten ihmisarvoa kunnioittaen. Vanhustenhuollossa valtakunnallisesti ilmenneet ongelmat perustelevat apulaisoikeusasiamiehen mukaan sen, että kunnan sosiaali- ja terveystoimen toimintaa selvitetään usealla paikkakunnalla samanaikaisesti. Selvitysten kohteena on erityisesti se, miten toteutuu iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, vanhuspalvelulain mukaisen ns. huoli-ilmoituksen tekeminen, vastaanottaminen ja käsittely, palvelun laadun ja riittävyden varmistaminen muistisairaana iäkkään henkilön palvelutarpeiden muuttuessa sekä muistisairaana iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden suunnittelu ja moniammatillinen yhteistyö sen seuraamisessa.

Uudistamistarpeita on ilmennyt myös tavallista palveluasumista koskevissa säännöksissä. Tavallinen palveluasuminen sijoittuu tehostetun palveluasumisen sekä kotona asumisen ja kotiin annettavien palvelujen väliin. Tähän väliin on viime aikoina alettu enenevässä määrin kehittää muitakin niin kutsuttuja välimuotoisia asumisratkaisuja. Tavallista palveluasumista koskeva sääntely on osoittautunut ongelmalliseksi näiden uusien yksityisesti toteutettujen asumisratkaisujen ja niissä tarjolla olevien palvelujen valvonnan kannalta.

Valviran ja aluehallintovirastojen tehtävänä on valvoa, että yksityiset sosiaalipalvelut vastaavat niitä koskevia säännöksiä. Ympärivuorokautisten palvelujen tuottamiseen

tarvitaan valvontaviranomaisen lupa ja muiden palvelujen, kuten tavallisen palveluasumisen, tuottamisesta pitää tehdä ilmoitus valvontaviranomaiselle. Kumpaankin kategoriaan kuuluvat palvelut merkitään yksityisten palveluntuottajien rekisteriin (Valveriin). Palvelun tuottajan ja myös tilaajan kannalta olennaista on, onko palvelu merkitty Valveri-rekisteriin. Viranomaisen on joissakin tapauksissa evännyt rekisteröinnin, jos se on katsonut, että palvelu ei täytä sille asetettuja vaatimuksia. Valvontatehtävän kannalta ongelmallista on, että palveluille asetettavat vaatimukset ovat osin varsin puutteellisesti säänneltyjä. Voidakseen toteuttaa lakisääteistä valvontavelvollisuuttaan valvontaviranomaiset ovat soveltaneet erilaisia epävirallisia kriteerejä, joiden perusteella ne arvioivat, voidaanko palvelu merkitä rekisteriin. Valvontaviranomaisten käytännöt eivät kuitenkaan ole olleet yhtenäisiä. Nykyisen lain osin vanhentunut käsitteistö ja siihen nojautuvan valvontakäytännön vaikea ennakoitavuus voivat hankaloittaa monimuotoisten asumisjärjestelyjen toteuttamista.

2 Iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistaminen

2.1 Työryhmä

Työ iäkkäiden henkilöiden palvelujen epäkohtien korjaamiseksi ja palvelujen uudistamiseksi aloitettiin keväällä 2019 sosiaali- ja terveysministeriön asetetussa laajapohjaisessa työryhmässä (asettamispäätös 8.4.2019). Keskeiseksi tavoitteeksi uudistukselle asetettiin iäkkäiden henkilöiden palvelujen laadun vahvistaminen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen. Tavoitteena oli turvata iäkkäille henkilöille laadukkaat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut, vahvistaa palvelujen laatua sekä niiden tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta.

Tavoitteena oli myös ohjata väestön ikääntymiseen pitkällä aikavälillä liittyviä toimenpiteitä koskevan ikäohjelman laatimista, jotta ikääntymiseen liittyvät tekijät otetaan huomioon sosiaali- ja terveyspalveluja laajemmin. Palvelujen laatua koskevien velvoitteiden vahvistamiseksi työryhmän tehtävänä oli arvioida, mitä iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatusuosituksista olisi tarpeen nostaa lain tasolle. Palvelun järjestämistä koskevan velvoittavuuden lisäksi tavoitteena oli tukea valvontatehtävän toteuttamista.

Työryhmän tuli valmistella esitykset lainsäädäntöön tarvittavista muutoksista vaikutusarviointeineen ja sovitettava ehdotukset yhteen muun aihepiiriin liittyvän lainvalmistelun sekä suositustasaisen valmistelun kanssa. Lisäksi työryhmän tuli valmistella ehdotus laatusuosituksiksi vuosille 2020–2023 sekä ohjata poikkihallinnollisen ikäohjelman valmistelua. Työryhmän tuli myös tehdä ehdotus esitettyjen toimenpiteiden toimeenpanosta.

Työryhmän tehtävänä oli arvioida ainakin seuraavia kokonaisuuksia:

- Ennaltaehkäisyyn näkökulma: ennaltaehkäisevä toiminta ja palvelut ikääntyvän väestön ja iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi
- Vähimmäishenkilöstömitoituksen nostaminen 0,7 ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä ja siihen liittyen työnjaon selkiyttäminen
- Henkilöstön määrä, osaaminen ja kohdentaminen ja johtaminen sekä henkilöstön kokonaistarve huomioon ottaen myös kotihoidon ja omaishoidon tarpeet

- Hoidon laadun varmistamiseen liittyvät tekijät, kuten hoidon laadun indikaattorit, esimerkiksi asiakaskokemus, sekä valvontaan liittyvä sääntely ja sanktiot
- Palvelutarpeen arviointi sisältäen kansallisen vertailukelpoisen palvelu- ja hoidon tarpeen arvioinnin ja seurannan mittaristo
- Vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain yhteensovittaminen ja päällekkäisyyksien poistaminen
- Asumiseen ja elinympäristöihin liittyvät ratkaisut, erityisesti uudet väli-
muotoisen asumisen mahdollisuudet.

Työryhmään asetettiin seitsemän asiantuntijajaostoa valmistelemaan työryhmälle tehtäviä ehdotuksia. Ehdotuksia tuli valmistella yhteistyössä toisten jaostojen kanssa. Tätä varten työryhmälle nimettiin jaostojen puheenjohtajista ja sihteereistä sekä työryhmän puheenjohtajista ja asiantuntijasihteereistä koostuva työjaosto. Työryhmän ja jaostojen oli tarvittaessa mahdollista kuulla asiantuntijoita työnsä tueksi ja järjestää työpajoja tai työkokouksia.

Aiemmin pääministeri Antti Rinteen ja sittemmin pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelma sisältää kohdassa *Ikäystävällisyyden edistäminen* useita kirjauksia väestön ikääntymiseen ja sen tuomaan yhteiskunnalliseen muutokseen varautumiseksi. Konkreettisenä keinona palvelujen parantamiseksi säädetään hoivahenkilöstön sitovasta (0,7) vähimmäismitoituksesta ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä. Mitoituksen toteutuksessa on otettava huomioon aina ensisijaisesti asiakkaiden hoitoisuus. Henkilöstön työnjakoa selkeytetään muun muassa tukipalvelujen osalta.

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru täsmensi työryhmän toimeksiantoa ja kokoonpanoa edellä mainitun ympärivuorokautisen hoidon vähimmäismitoitusta koskevan hallitusohjelmakirjauksen toimeenpanon osalta 29.8.2019 tehdyllä asettamispäätöksellä. Uutena tehtävänä työryhmän tuli muiden tehtäviensä lisäksi arvioida henkilöstömitoituksen nostamista vähintään 0,7 työntekijään asiasta kohti ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä sekä selkiytettävä työnjakoa.

Mitoitusta ja siihen liittyviä tekijöitä koskevan hallituksen esityksen valmistelemista varten työryhmään nimettiin mitoitajaosto, jonka tehtävänä oli laatia ehdotus henkilöstömitoituksesta ja yhtenäisestä toimintakyvyn arvioinnissa käytettävästä mittaristosta. Työryhmän työ lainsäädäntöehdotusten valmistelussa jaettiin kahteen osaan, jonka ensimmäisessä vaiheessa tuli valmistella säädösmuutosehdotukset ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta sekä palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointijärjestelmää koskevat ehdotukset.

Työryhmän työskentely

Työryhmä kokoontui vuonna 2019 seitsemän kertaa. Asiantuntijajaostot valmistelivat työryhmän tehtävien kannalta keskeisiä kokonaisuuksia henkilöstön ja sen mitoittamisen, valvonnan, tiedonhallinnan sekä lääkehoidon- ja huollon kysymysten osalta. Laatusuositusjaosto päivitti iäkkäiden palvelujen laatusuosituksen sisällön uudeksi vuosille 2020–2023 annettavaksi suositukseksi. Vaikutusten arvioinnin jaoston tehtävänä oli arvioida esitysten henkilöstövaikutukset, taloudelliset vaikutukset, työllisyysvaikutukset, viranomaisvaikutukset ja yhteiskunnalliset vaikutukset. Lisäksi jaostot tuottivat aineistoa ympärivuorokautisen hoidon mitoitusta koskevan hallituksen esityksen nykytilan kuvaukseen ja tekivät ehdotuksia iäkkäiden laatusuositukseen sekä muuhun valmisteluun kuten Turvallinen lääkehoito -oppaaseen. Jaostot työskentelivät pääosin ajalla 9.4.–31.12.2019.

Syksyn 2019 työskentelyn aikana vaikutusten arvioinnin jaosto, henkilöstöjaosto, lääkehoidon jaosto sekä mitoitusjaosto järjestivät yhteensä viisi kuulemistilaisuutta eri sidosryhmille.

Jaostojen ehdotukset

Mitoitusjaoston tehtävänä oli laatia ehdotus hallituksen esitykseksi iäkkäiden ympärivuorokautisen henkilöstön toteutuneen vähimmäismitoituksen säätämisestä 0,7:ään ja mitoitukseen laskettavasta henkilöstöstä. Jaosto työskenteli elokuun lopulta syyskuun loppuun. Jaoston ehdotusta on kuvattu tarkemmin kohdassa 2.2. Vaikutusten arvioinnin jaosto laati tätä lakiesitystä koskevat vaikutusarviot.

Henkilöstö-, valvonta- ja tiedonhallinnan jaosto sekä lääkehoidon ja -huollon jaosto antoivat ehdotuksistaan raporttinsa työryhmälle vuoden 2019 lopussa. Laatusuositusjaoston työn tuloksena syntyi ehdotus laatusuositukseksi vuosille 2020–2023.

Henkilöstöjaoston tehtävänä oli arvioida henkilöstön osaamiseen, kohdentamiseen ja työnjakoon, riittävään määrään ja mitoitukseen, johtamiseen ja koulutustarpeisiin liittyviä kysymyksiä sekä tehdä niihin liittyviä kehittämissuhteita. Henkilöstöjaosto teki kehittämissuhteita iäkkäiden palvelujen henkilöstöä koskevan lainsäädännön, ohjauksen ja toimintakäytäntöjen sekä henkilöstön, johtamisen ja palvelujärjestelmän osalta. Henkilöstöjaosto valmisteli myös ehdotusta kotihoidon asiakkaan palvelutarpeeseen pohjautuvaan henkilöstön riittävyyden määrittelyyn ja seurantaan.

Valvontajaoston tehtävänä oli arvioida valvonnan sääntelyn ja omavalvonnan sisältöä ja toimivuutta sekä sanktioita. Valvontajaosto arvioi iäkkäiden henkilöiden palvelujen

valvontaan liittyvää valvontajärjestelmää, -keinoja, -osaamista ja yhteistyötä koskevia kehittämistarpeita sekä teki niihin liittyviä ehdotuksia.

Tiedonhallinnan jaoston tehtävänä oli arvioida kansallisen tietopohjan kehittämistarpeita, mukaan lukien hoidon laadun indikaattorit ja palvelutarpeen arvioinnin mittarit huomioiden sote-kokonaisarkkitehtuuri. Tiedonhallinnan jaosto arvioi tiedonhallintaan tällä hetkellä sisältyviä haasteita.

Lääkehoidon ja -huollon jaoston työn kohteena oli arvioida lääkehoidon organisoituminen tällä hetkellä ja tarvittavat säädösmuutostarpeet sekä lääkehoidon laatu, turvallisuus ja omavalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Jaosto arvioi lääkehoidon nykytilaa ja siihen liittyviä ongelmia ja teki useita kehittämissuhteita ongelmakohtien korjaamiseksi.

Jaostojen työn yhteenvedot ovat tämän raportin liitteinä.

Työryhmän käsittelemät kokonaisuudet

Työryhmä on työssään toteuttanut sille annettuja tehtäviä ja huomionnut työssään 6.6.2019 annetun hallitusohjelman sisällön seuraavasti:

- Ennaltaehkäisevä toiminta sekä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
 - Kuntien hyvinvointikertomuksia ja -suunnitelmia tulisi hyödyntää nykyistä enemmän myös ennaltaehkäisevän toiminnan sekä hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisessä.
 - Muistisairauksien ennaltaehkäisemistä koskeva toimenpide kirjataan ikäohjelmaan ja toteutetaan sille osoitettavan rahoituksen puitteissa.
 - Asiakas- ja palveluohjauksen sisällyttämistä lainsäädäntöön tulee arvioida jatkossa. Sen paikka olisi kuitenkin ennemminkin yleislaissa kuin erityislainsäädännössä.
- Työryhmä on käsitellyt vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain yhteensovittamista ja päällekkäisyyksien poistamista ja esittänyt, että mainittujen lakien esillä olleet yhteensovittamistarpeet tulee arvioida sosiaalihuoltolain muuttamisen yhteydessä myöhemmin.
- Työryhmä on käsitellyt laatusuositusjaoston tekemää suositusluonnosta ja hyväksynyt sen omalta osaltaan.
- Työryhmä on käsitellyt ikäohjelman valmistelua ja tehnyt ehdotuksen jatkovalmistelusta.
- Työryhmä on käsitellyt jaostojen ehdotuksia ja tehnyt niiden pohjalta omia esityksiä kohdassa 3.2 olevan mukaisesti.

- Työryhmä totesi, että asumiseen ja elinympäristöihin liittyvät ratkaisut, erityisesti uudet välimuotoisen asumisen mahdollisuudet, kuuluvat ympäristöministeriön alaisuuteen ja se vastaa valmistelusta niiden osalta.

Työryhmä on lisäksi käsitellyt toimeksiantoon sisältyvää kotihoidon riittävyden turvaamista ja sen seuranta, ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen seuranta, iäkkäiden henkilöiden asumispalvelujen sekä välimuotoisen asumisen kysymyksiä.

2.2 Hallituksen esitys vanhuspalvelulain muuttamisesta

Työryhmään elokuussa 2019 nimetyn mitoitustaoston tehtävää on kuvattu edellä. Mitoitustaosto kokoontui elo-syyskuun aikana 7 kertaa. Jaoston ehdotus palvelutarpeen ja toimintakyvyn yhtenäisen arviointijärjestelmän käyttöönotosta sekä ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta valmistui määräajassa. Ehdotus esiteltiin sosiaali- ja terveysministeriössä 3.10.2019 pidetyssä tiedotustilaisuudessa, jonka jälkeen se lähetettiin lausuntokierrokselle (4.10.–15.11.2019). Mitoitustaoston ehdotusluonnosta ei ennen lausuntokierrosta ehditty käsitellä päätyöryhmässä. Sitä käsiteltiin sittemmin työryhmässä neljässä kokouksessa. Työryhmä ei ollut esityksestä yksimielinen ja valtiovarainministeriö ja Suomen Kuntaliitto jättivät luonnoksen hyväksymisestä eriävät mielipiteet (liitteinä).

Hallitus antoi eduskunnalle esityksen laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 4/2020 vp) 6.2.2020. Hallituksen esityksessä ehdotettiin, että iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä olisi oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Henkilöstömitoitukseen sisältyisi ainoastaan välitöntä asiakastyötä tekevien toimintayksiköissä paikalla olevien työntekijöiden työpanos. Välillistä työtä eli niin sanottuja tukipalveluja ei otettaisi huomioon mitoituksessa. Tukipalveluja varten palveluntuottajan olisi varattava riittävä erillinen resurssi joko käyttämällä omaa työvoimaa tai hankkimalla se ostopalveluna. Näin ohjattaisiin henkilöstömitoitukseen sisällytettävän henkilöstön osaaminen ja aika asiakastyöhön sekä muihin siihen olennaisesti liittyviin tehtäviin. Lakiin lisättäisiin välittömän asiakastyön ja välillisen työn määritelmät sekä säännös siitä, ketkä työntekijät ja millä edellytyksillä otetaan huomioon välittömässä asiakastyössä sekä edellytykset osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Lisäksi ehdotettiin, että lakiin lisätään säännös palvelutarpeiden selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä kansallisesti yhtenäisestä seuranta- ja arviointijärjestelmästä.

RAI-järjestelmän (Resident Assessment Instrument) on arvioitu olevan parhaiten yhte-näistä toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointia sekä palvelujen laadun kehittämistä tukeva arviointiväline. RAI-järjestelmällä toteutettu toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi kattaa tällä hetkellä noin 40 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista.

Hallitus ehdotti, että laki tulisi voimaan 1.8.2020. Siitä alkaen henkilöstömitoitukseen laskettaisiin vain välitöntä asiakastyötä tekevät työntekijät. Säännös 0,7 työntekijän vähimmäismitoituksesta asiakasta kohti tulisi voimaan täysimääräisesti siirtymäajan jälkeen 1.4.2023, jotta henkilöstötarpeen kasvuun voitaisiin varautua. Ennen siirtymäajan päättymistä 0,7 mitoituksen saisi tietyin edellytyksin alittaa mutta mitoituksen tuli kuitenkin kaikissa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä olla vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohden. Tämä vahvistaisi lain tasolla aiemman laatusuosituksen ja lupaviranomaisten edellyttämän vähimmäismitoituksen. RAI-arviointijärjestelmä olisi otettava käyttöön viimeistään siirtymäajan päättyessä 1.4.2023. Sen käyttöönottoa valmisteleviin toimiin ryhdyttäisiin kuitenkin jo lain voimaantulon jälkeen.

2.3 iäkkäiden palvelujen laatusuosituksen 2020–2023 valmistelu

Laatusuosituksen päivitysjaoston tehtävänä oli arvioida laatusuosituksesta lainsäädäntöön ehdotettavia sisältöjä sekä valmistella ehdotus laatusuositukseksi vuosille 2020–2023. Jaostoon oli nimetty eri ministeriöiden ja asiantuntijatahojen, yksityisten palveluntuottajien sekä kuntien ja järjestöjen edustajia. Jaosto kokoontui vuonna 2019 seitsemän kertaa. Jaostossa arvioitiin voimassa olleen laatusuosituksen 2017–2019 uudistamistarpeita ja tarkasteltiin tekijöitä, joiden osalta lainvalmistelua oli jo käynnissä sekä arvioitiin mahdollisia muita lainsäädäntötarpeita. Näitä olivat erityisesti kotihoidon riittävyteen ja laatuun sekä asiakas- ja palveluohjaukseen liittyvät tekijät.

Laatusuosituksen päivityksen valmistelun pohjaksi valittiin ikäohjelman 2030 tavoitteet, joita tarkasteltiin hallituskauden mittaisella aikavälillä. Suositusten taustaksi koottiin sekä asiantuntijoiden näkemysten että tutkimustiedon perusteella tausta- ja tilastotietoa sekä aihealueittain hyviä käytäntöjä, joilla voidaan tukea suositusten toimeenpanoa. Ehdotettu laatusuositus vuosille 2020–2023 painottaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, teknologian käyttöönottoa, vapaaehtoistoiminnan edistämistä, asu-misen ja liikkumisympäristöjen merkitystä sekä iäkkäiden henkilöiden palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyviä tekijöitä. Laatusuosituksen toimeenpanon seurannan indikaattoreita koottiin liitteeseen.

2.4 Ikäohjelman valmistelu

Hallitusohjelman mukaan väestön ikääntymisestä seuraavaan yhteiskunnalliseen muutokseen varautumiseksi laaditaan poikkihallinnollinen ikäohjelma yhteistyössä eri ministeriöiden, kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa.

Ikäohjelman laatimiseen tähtävää valmisteltua on tehty virkatyönä, mutta laajasti eri sidosryhmiä osallistaen syksystä 2018 lähtien. Työskentelyn pohjalta tehtiin ehdotus vaikuttavuustavoitteiksi, joita kohti pyritään vuoteen 2030 mennessä. Vaikuttavuustavoitteiksi valikoituivat seuraavat kokonaisuudet:

- Ikääntyvien työikäisten työkyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet
 - Ikääntymiseen varautuminen aloitetaan hyvissä ajoin, työelämässä on käytössä työssä jatkamista tukevia joustoja ja ikäihmisten palveluissa työskentelevän henkilöstön osaamista ja jaksamista sekä alan vetovoimaa on parannettu.
- Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
 - Ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia on kohdennettu iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille.
- Vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyvässä yhteiskunnassa
 - Vapaaehtoistyöllä on toimijoiden yhdessä sopimat koordinaatiorakenteet, jotka hyödyttävät sekä vapaaehtoistyötä tekeviä iäkkäitä, että yhteiskuntaa.
- Digitalisaatio ja uudet teknologiat ovat lisänneet hyvinvointia
 - Suomi on ikätekniikan kehittämisen ja hyödyntämisen mallimaa ja kokemuksiamme sekä osaamistamme hyödynnetään laajasti maailmalla.
- Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä.
- Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla
 - Tietoon perustuvilla toimintamalleilla on varmistettu palvelujärjestelmän yhdenvertaisuus, tehokas koordinaatio ja taloudellinen kestävyys.

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän asettamispäätökseen kirjattiin yhdeksi tehtäväksi ohjata väestön ikääntymiseen pitkällä aikavälillä liittyviä toimenpiteitä koskevan Ikäohjelman laatimista, jotta ikääntymiseen liittyvät tekijät otetaan huomioon sosiaali- ja terveyspalveluja laajemmin. Työssä tuli hyödyntää aiemmin tehty pohjatyö. Työryhmän ehdotuksesta perustettiin vuoden 2019 lopussa poikkihallinnollinen asiantuntijaryhmä valmistelemaan Ikäohjelman sisältöaluekohtaisia toimenpideohjelmia ja tällä hallituskaudella käynnistettäviä toimenpiteitä sekä ohjelman organisoimista. Ryhmä tekee ehdotuksensa kevään aikana.

Ikäohjelman valmistelun tavoitteena on, että kuhunkin teemaan liittyvistä toimenpiteistä muodostuu koko ohjelmakaudelle ulottuva toimenpidekokonaisuus. Toimenpidekokonaisuuksia myös seurataan tavoitteiden saavuttamista kuvaavien indikaattoreiden avulla. Ympäristöministeriö vastaa hallitusohjelman mukaisesti Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelmasta 2020–2022, jonka toteutus on käynnistynyt.

Ikäohjelma on osa kansainvälistä väestön ikääntymiseen liittyvää kokonaisuutta ja valmistelussa tehdään aktiivista yhteistyötä mm. YK/WHO:n terveen ikääntymisen vuosikymmenen (2020–2030) valmistelun kanssa.

2.5 iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamisen toinen vaihe

Työryhmä valmisteli vuoden 2019 loppuun mennessä säädösmuutokset ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta ja RAI-arviointijärjestelmän käyttöönotosta hallituksen esitykseksi, joka annettiin eduskunnalle 6.2.2020. Lisäksi työryhmä valmisteli uudistetun laatusuosituksen. Lausuntokierroksen jälkeen laatusuositus viimeistellään yhteistyössä Suomen Kuntaliiton kanssa. Ikäohjelman valmistelutyö on koordinoitusti käynnissä.

Työryhmän työtä jatkettiin ajalla 1.1.–6.3.2020. Jatkopäätöksen mukaisesti jaostoista jatkoi ainoastaan vaikutusten arvioinnin jaosto. Lähtökohtana työryhmän työssä oli edelleen se, että iäkkäiden henkilöiden palveluja on tarkasteltava kokonaisvaltaisesti, jotta voidaan varmistaa iäkkäiden henkilöiden tarpeen mukaiset laadukkaat palvelut yhdenvertaisesti.

Keskeisimpinä asioista, joihin työryhmän tuli 2. vaiheen työssään ottaa kantaa, olivat:

- Kotihoidon ja omaishoidon tarpeet ottaen huomioon, että omaishoidon osalta kehittäminen toteutetaan osana Tulevaisuuden sote-keskus –ohjelmaa
- Hoidon laadun varmistamiseen liittyvät tekijät, kuten hoidon laadun indikaattorit, esimerkiksi asiakaskokemus
- Henkilöstön riittävyyden, palvelujen laadun ja asiakaskokemuksen seuranta
- Välimuotoisen asumisen kehittämisen edellyttävät säädösmuutostarpeet
- Asiakas- ja palveluohjauksesta sääntely
- Jaostojen ehdotuksista nousseet muut säädösehdotukset.

Työryhmän tuli myös arvioida edellä mainittujen esitysten taloudelliset ja mahdollisuuksien mukaan muut vaikutukset. Tätä varten myös vaikutusten arvioinnin jaoston toimikautta jatkettiin. Vanhuspalvelulain muuttamista koskevan ensimmäisen vaiheen hallituksen esitystä (HE 4/2020 vp) varten jaosto oli arvioitunut esityksen vaikutukset laajasti ja monipuolisesti. Lainsäädännön toisen vaiheen uudistuksen osalta henkilöstömitoituksen toteutumisen ja kotihoidon riittävyyden seurantamekanismien valmistelu ja niiden rahoitus sekä vaikutusten arviointi kytkeytyvät myös laajempaan Valtava- ja Toivo -hankkeiden¹ valmisteluun. Näiden esitysten valmistelua on tarkoituksenmukaisesti sovittava yhteen mainittujen hankkeiden valmistelun kanssa.

Työryhmä kokoontui vuoden 2020 alussa toimikautensa puitteissa kaksi kertaa, minkä lisäksi työryhmän jäsenet jatkoivat työryhmän ehdotusten valmistelua virkatyönä kahdessa kokouksessa.

¹ Valtava-hanke on osa Toivo-ohjelmaa (Tiedolla johtaminen päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tukena) ja siinä kehitetään viranomaisten tiedon tuotantoa. Valtava-hankkeen tavoitteena on valtakunnallisen vertailutiedon ja palvelujen johtamisessa, ohjauksessa ja valvonnassa tarvittavan tiedon tuotannon uudistaminen. Uudistustyötä tehdään valtioneuvoston ohjauksen mukaisesti yhdessä THL:n, Kelan ja Valviran kanssa.

3 Työryhmän ehdotukset

3.1 Ehdotukset vanhuspalvelulakiin ja sosiaalihuoltolakiin

Taustaa työryhmän ehdotusten muotoutumiselle

Työryhmän työ painottui alkuvaiheessa jaostotyöskentelyyn ja lakiuudistuksen ensimmäisen vaiheen käsittelyyn. Lakiuudistuksen toisen vaiheen käsittelylle jäi niukasti aikaa siihen nähden, kuinka suuria odotuksia työryhmän työhön kohdistui ja kuinka laajakantoisista ja merkittävistä asioista työryhmän oli määrä tehdä ehdotuksia (ks. luetelo sivulla 22–23).

Työryhmän yhteisen näkemyksen mukaan on tärkeää edistää iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta elää ja asua turvallisesti heille soveliaissa monimuotoisissa asumisympäristöissä. Työryhmä pitää myös tärkeänä, että iäkkäät henkilöt saavat yksilöllisiä tarpeitaan vastaavat palvelut sekä että erityisesti kotiin annettavien palvelujen laatua ja saatavuutta parannetaan.

Työryhmä keskusteli myös siitä, miltä osin uudistukset olisi toteutettava käyttämällä vahvinta ohjauskeinoa eli lainsäädäntöä ja mitkä asiat voitaisiin hoitaa paremmin, jos niihin pyrittäisiin vaikuttamaan muilla keinoilla, kuten suositus- ja hankeohjauksella sekä koulutuksella ja muulla informaatio-ohjauksella. Tältä osin työryhmän keskusteluissa esiintyi erilaisia painotuksia.

Näkemyseroja ilmeni myös sen suhteen, miten pitkälle meneviä muutoksia tarvitaan nykyisiin säännöksiin, jotka koskevat iäkkäiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuutta, ja miten yksityiskohtaista sääntelyn tulisi olla. Käytävissä olleen ajan rajoissa ei kuitenkaan ollut mahdollista käydä niin syvällistä keskustelua kuin näin laaja-alaiset kysymykset olisivat edellyttäneet eikä tehdä yksityiskohtaista ja kattavaa arviointia ehdotuksista.

Esillä olleet sääntelytarpeet

Lakiuudistuksen toisen vaiheen säädöstarpeina nousi esiin muun ohessa tarve täsmentää asiakas- ja palveluohjausta sekä omavalvontaa koskevia säännöksiä. Työryhmä ei kuitenkaan tässä vaiheessa nähnyt mahdolliseksi ehdottaa näiden asioiden lisäsääntelyä.

Asiakas- ja palveluohjauksesta on pääosin riittävät säännökset vanhuspalvelulaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Kuntasektorilla on kehitetty erilaisia hyviä asiakas- ja palveluohjauksen malleja, ja kehitystyö jatkuu edelleen. Sitä ei ole perusteltua kahlita liialla sääntelyllä. On syytä kuitenkin huomioida tietosuojalainsäädännön uudistamistarpeet yhteisen tietojen käytön sujuvaksi käyttämiseksi. Työryhmällä ei kuitenkaan käytettävissä olevan ajan puitteissa ole ollut mahdollisuutta arvioida viimeksi mainittua kokonaisuutta.

Omavalvonnan on nähty painottuvan liiaksi omavalvontasuunnitelman rutiininomaiseen tekemiseen. Suunnitelma ei ole toiminut palvelujen kehittämisen ja johtamisen välineenä, kuten on ollut tarkoitus. Omavalvontaa koskevia säännöksiä on nykyisin vanhuspalvelulain (23 §) lisäksi muutamissa muissakin sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa. Työryhmä ei pidä lainsäädännön täsmentämistä pelkästään iäkkäiden henkilöiden palvelujen osalta tässä vaiheessa ensisijaisena keinona omavalvonnan kehittämiseksi. Omavalvontaa koskevan sääntelyn uudistustarpeita olisi perusteltua tarkastella kokonaisuutena. Sitä ennen olisi hyvä pyrkiä tehostamaan nykyisten säännösten toimeenpanoa muilla keinoin. Tämä voitaisiin tehdä esimerkiksi määrittelemällä yhteiset kriteerit omavalvonnan ja omavalvontasuunnitelmien arvioinnille ja tukemalla kuntia omavalvonnan kehittämisessä.

Lakiuudistuksen toisen vaiheen keskeisimmiksi teemoiksi tunnistettiin kolme toisiinsa kytkeytyvää kokonaisuutta:

- iäkkäiden henkilöiden asumisen monimuotoisuuden edistäminen
- iäkkäiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuuden selkeyttäminen sekä
- kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden parantaminen.

lääkkäiden henkilöiden monimuotoinen asuminen

Hyvä asunto turvallisessa ja iäkkään henkilön tarpeita vastaavassa asumisympäristössä edistää hänen itsenäistä suoriutumistaan jokapäiväisissä toiminnoissa. Asumisen järjestäminen on lähtökohtaisesti ihmisen omalla vastuulla. Jos hän tarvitsee siinä apua, sen tarjoaminen kuuluu ensisijaisesti asumisasiosta vastaaville viranomaisille.

Työryhmä pitää tärkeänä, että ikääntyneeseen väestöön kuuluvat ihmiset ennakoivat tulevia asumistarpeitaan ja varautuvat tarvittaviin muutoksiin hyvissä ajoin ennen kuin muutosten toteuttaminen on välttämätöntä.

Hallitusohjelmaan on sisällytetty ympäristöministeriölle velvoite toteuttaa Ikääntyneiden asumisen toimenpideohjelma osana hallitusohjelmaan sisältyvää ikäohjelmaa.

Tähän toimenpideohjelmaan sisältyy myös asumisen ennakkoinnin ja varautumisen toimenpiteitä.

Lisäksi työryhmä pitää tärkeänä, että iäkkäille henkilöille on tarjolla monipuolinen valikoima asumisen ja sitä tukevien palvelujen vaihtoehtoja. Esimerkiksi asumisympäristöjen ja asuntojen esteettömyys ja yhteisöllisyys sekä erilaisten palvelujen ja julkisten liikenneyhteyksien saavutettavuus voivat olla iäkkäiden asumisen ja itsenäisen suoriutumisen kannalta merkityksellisiä tekijöitä.

Kunnat voivat omilla ratkaisuillaan vaikuttaa siihen, miten iäkkäiden tarpeet otetaan huomioon esimerkiksi kunnan sisällä eri toimijoiden kesken tehtävässä yhteistyössä, kunnan toimintaa koskevassa suunnittelussa ja ikääntyneelle väestölle suunnatussa neuvonnassa.

Vanhuspalvelulain 2 luvussa säädetään kunnan yleisistä velvollisuuksista, jotka koskevat erityisesti ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista. Lukuun sisältyy muutamia säännöksiä, joihin voitaisiin tehdä ikääntyneen väestön monimuotoisen asumisen edistämistä ja asumisen ennakkointia koskevat informatiiviset täsmennykset.

Lain **4 §:n** mukaan kunnan eri toimialojen on toimittava **yhteistyössä** ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä näissä asioissa yhteistyötä muun muassa kunnassa toimivien yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Lain **5 §:n** mukaan kunnan on laadittava **suunnitelma** toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi.

Lain **12 §:n** mukaan kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia **neuvontapalveluja**.

Työryhmän ehdotus 1:

Tehdään monimuotoisen asumisen kehittämistä tarkoittavat informatiiviset täsmennykset yhteistyötä koskevaan vanhuspalvelulain 4 §:ään ja ikääntyneen väestön tukemisen suunnittelua koskevaan 5 §:ään. Vastaavasti tehdään asumisjärjestelyjen ennakkointia tarkoittava lisäys lain 12 §:ään, jossa säädetään hyvinvointineuvonnasta ikääntyneelle väestölle ja iäkkäille asakkaille.

lääkkäiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen kokonaisuus

Asumispalvelut ja kotiin annettavat palvelut ovat keskeisimpiä iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavia palveluja omaishoidon ja perhehoidon ohella.

Asumispalveluista säädetään sosiaalihuoltolain 21 §:ssä. Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä (21 § 1 mom.). Asumispalvelujen palvelumuotoja ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, niin kutsuttu tavallinen palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Iäkkäiden henkilöiden palveluihin näistä kuuluvat erityisesti tavallinen ja tehostettu palveluasuminen.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n 3 momentin mukaan palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa määritellään palveluasumisen käsite ja sisältö. Määritelmä koskee sekä tavallista että tehostettua palveluasumista (sillä erotuksella, että tehostettuun palveluasumiseen liittyvät palvelut ovat ympärivuorokautisia). Palveluasumisella tarkoitetaan *palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja*. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukaan hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Kotiin annettavista palveluista säädetään sosiaalihuoltolain 19 ja 20 §:ssä. *Kotipalvelu* määritellään sosiaalihuoltolain 19 §:n 1 momentissa: ”Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista”. *Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina* annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja (19 § 3 mom.).

Kotipalvelun saantiedellytykset ilmenevät sosiaalihuoltolain 19 §:n 2 momentista: ”Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen 1 momentissa tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista.”

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta (20 §).

Työryhmässä on ollut esillä seuraavissa kohdissa 1 a) ja 1 b) sekä 2 kuvattuja mahdollisuuksia iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavaa palvelukokonaisuutta koskevan sääntelyn kehittämiseksi.

1) Tavallista palveluasumista koskevan sääntelyn vaihtoehdot

a) Asuminen muuallakin kuin palveluasunnossa

Nykyiseen tavallista palveluasumista koskevaan säännökseen voitaisiin tehdä tarkennus, jolla edistetään niin kutsuttujen välimuotoisten asumisratkaisujen toteuttamista. Palveluasumiseen liittyvän asunnon ei enää tarvitsisi olla kunnan osoittama palveluasunto, vaan se voisi olla myös asiakkaan itse hankkima vuokra- tai omistusasunto esimerkiksi senioritalossa.

Asiakkaan tarvitsemat hoitoa ja huolenpitoa turvaavat palvelut toteutettaisiin pääosin sosiaalihuoltolain mukaisena kotipalveluna tai kotihoitona. Kotiin annettavien palvelujen valvontaan sovellettaisiin kotipalveluja ja kotihoitoa koskevia säännöksiä riippumatta siitä, ovatko palvelut erillisten kotihoitoyksiköiden vai esimerkiksi asumisyksikön tuottamia. Toisin kuin nykyisin, palvelut tai osa niistä voitaisiin toteuttaa myös omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005) tarkoitettuna omaishoitona silloinkin, kun asiakas asuu kunnan osoittamassa palvelutalossa. Tämä edellyttäisi tarkistusta omaishoidon tuesta annettuun lakiin.

Tavalliseen palveluasumiseen kuuluvia asumisvaihtoehtoja laajennettaisiin. Palveluasumisen käsitteeseen on perinteisesti kuulunut kunnan järjestämä asuminen palveluasunnossa ja siihen liittyvät palvelut (SHL 21 § 3 ja 4 mom.). Palveluasuminen voitaisiin myös muutoksen jälkeen toteuttaa niin, että asiakas asuu kunnan osoittamassa palveluasunnossa. Silloin asuminen perustuisi vuokrasopimukseen, ja asiakkaan tarvitsemat kotiin annettavat palvelut määriteltäisiin palvelusuunnitelmassa ja siihen pohjautuvassa hallintopäätöksessä. Tämä vastaisi nykyistä käytäntöä.

Muutoksen myötä tavallisen palveluasumisen käsite laajenisi nykyisestä. Tavallisena palveluasumisena pidettäisiin myös tilannetta, jossa iäkkäällä henkilöllä on säännöllinen ja jatkuva hoitoa ja huolenpitoa turvaavien palvelujen tarve, mutta hän ei tarvitse kunnan järjestämää palveluasuntoa, koska hän on omatoimisesti hakeutunut tarpeita vastaavaan asuntoon. Palveluasumisesta olisi kysymys lähinnä silloin, kun asiakas tarvitsee päivittäin henkilökohtaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavia palveluja (ei pelkästään esimerkiksi kotipalvelun tukipalveluja). Raja kotiin annettavilla palveluilla tuetun itsenäisen asumisen ja tässä tarkoitettun palveluasumisen välillä olisi jossain määrin häilyvä. Toisaalta asiakkaan kannalta ei ole suurta merkitystä sillä, millä nimellä hänen saamaansa palvelukokonaisuutta kutsutaan. Pääasia on, että hän saa

tarvitsemansa palvelut ja voi siirtyä tehostetun palveluasumisen asiakkaaksi, kun hänen palvelutarpeensa sitä edellyttää.

b) Tavallinen palveluasuminen pois palveluvalikosta

Tavallisen palveluasumisen poistaminen sosiaalihuoltolain 21 §:n palveluvalikosta olisi ehkä kohdassa 1 a) kuvattua vaihtoehtoa selkeämpi ratkaisu välimuotoisten asuminenratkaisujen edistämiseksi. Muutoksen jälkeen sosiaalihuollon eri asiakasryhmille tarjottavat asumispalvelut olisivat: kiireellinen asuminen, tuettu asuminen ja tehostettu palveluasuminen. Näistä tehostettu palveluasuminen suuntautuisi erityisesti iäkkäille henkilöille, mutta asiakkaana voisi olla muihinkin asiakasryhmiin kuuluvia henkilöitä. Keskeisiä iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa turvaavia palveluja olisivat lisäksi kotiin annettavat palvelut (SHL 19–20 §), omaishoidon tuella toteutettu omaishoito sekä perhehoito.

Kuten edellä todettiin, nykyinen tavallisen palveluasumisen käsite sisältää ajatuksen, että kunnalla on velvollisuus tarvittaessa osoittaa asiakkaalle hänen tarvitsemansa palveluasunto. Jos tavallinen palveluasuminen poistetaan palveluvalikosta, tarvitaan erillinen säännös siitä, millä edellytyksellä kunta olisi velvollinen avustamaan palvelun tarpeessa olevaa asiakasta asumisen järjestämisessä. Muussa tapauksessa muutos merkitsisi heikennystä nykyiseen asiakkaan asemaan.

Tässä kohdassa kuvatulla sosiaalihuoltolain muutoksella olisi vaikutuksia muihinkin sosiaalihuollon asiakasryhmiin kuin iäkkäisiin asiakkaisiin. Näitä vaikutuksia ei ollut mahdollista arvioida työryhmän työn yhteydessä.

2) Tehostetun palveluasumisen yhdistäminen muihin asumis- ja palvelumuotoihin

Työryhmässä on ollut esillä kysymys, voisiko välimuotoista asumista edistää 1 a) ja 1 b) kohdassa esitettyjen vaihtoehtojen lisäksi säätämällä, että tehostettua palveluasumista ja muita iäkkäiden asumis- ja palvelumuotoja voidaan toteuttaa samassa toimintayksikössä. Asiaa arvioitaessa on otettava huomioon, että tehostettuun palveluasumiseen kuuluu ympärivuorokautinen hoito ja huolenpito. Siksi asumisympäristön pitäisi olla sellainen, että asiakas voi saada näitä palveluja tarpeensa mukaan viipymättä kaikkina vuorokauden aikoina.

Edellä kuvattu muutos mahdollistaisi esimerkiksi sen, että osa asumisyksikön asukkaista asuu itsenäisesti ilman palveluja, osa saa kotiin annettavia palveluja ja osa tehostettua palveluasumista. Iäkkään henkilön kannalta tällainen asumismuoto olisi ihanteellinen. Parhaimmillaan hän voisi viettää samassa asumisyksikössä loppuelä-

mänsä tarvitsematta vaihtaa asuntoa toimintakykynsä heikkenemisen myötä. Valvonnan kannalta muutos olisi ongelmallisempi ja edellyttäisi huolellista jatkoselvittelyä. Siinä yhteydessä olisi selvitettävä, miten sovitaan yhteen tehostettua palveluasumista koskevan henkilöstömitoituksen ja kotiin annettavien palvelujen laadun ja riittävyyden valvonta. Eri asumis- ja palvelumuotoja yhdistävistä malleista on jo toimivia esimerkkejä, joita voidaan hyödyntää jatkovalmistelussa.

Työryhmän ehdotus 2:

Työryhmä ehdottaa, että valmistelua jatketaan edellä kohdissa 1 a) ja b) sekä 2 kuvattujen vaihtoehtojen pohjalta lainsäädännön selkeyttämiseksi ja monipuolisten asumisen vaihtoehtojen mahdollistamiseksi.

3) Kotipalvelu ja tukipalvelu erillisiksi palveluiksi

Kotiin annettavien palvelujen kokonaisuutta voitaisiin selkeyttää niin, että kotipalvelun tukipalvelut erotettaisiin omaksi palvelumuodokseen eivätkä ne enää olisi kotipalveluun sisältyviä palveluja. Kummankin palvelun saantikriteerit säilyisivät edelleen yhteinäisinä.

Muutos merkitsisi kotipalveluja koskevien säännösten saattamista vastaamaan nykyistä käytännön todellisuutta. Nykyinen sääntely pohjautuu vanhaan sosiaalihoitolakiin ja -asetukseen. Aikaisempina vuosikymmeninä oli tavallista, että kodinhoitaja huolehti kaikesta asiakkaan luona tehtävästä työstä (asiakkaan henkilökohtaisen hoivan lisäksi muun muassa siivouksesta ja aterioiden valmistuksesta). Myöhemmin tukipalvelut ovat eriytyneet yhä selkeämmin omaksi palvelumuodokseen. Tukipalveluja tuottavat yleensä yksityiset palvelun tuottajat ja niistä huolehtivat pääosin muut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Kotipalvelun tukipalveluilla tarkoitetaan tässä erikseen annettavia ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Jos kotipalvelun työntekijä hoitaa näitä tehtäviä tavanomaisen kotikäynnin yhteydessä, kyse ei olisi tukipalvelusta.

Kotipalvelun ja tukipalvelun erottamien omiksi palvelumuodoiksi olisi sopuisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevien uudistussuunnitelmien kanssa. Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (12.2.–1.4.2020 lausunnolla ollut lakiluonnos) sisältää ehdotuksen, jonka mukaan maksu jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta perustuisi palvelutuntien määrään. Erillisistä tukipalveluista voitaisiin lisäksi periä kohutuullinen maksu.

Asiakasmaksulakiluonnoksen 10 h §:ssä tukipalvelujen määrittely on laajempi kuin sosiaalihuoltolain 19 §:ssä. Siihen kuuluisivat ateria-, vaatehuolto ja siivouspalvelujen sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävien palvelujen lisäksi peseytymispalvelut, turvapalvelut sekä osallisuutta edistävät palvelut. Luettelo ei ole tyhjentävä, sillä lakiluonnoksen mukaisiin tukipalveluihin kuuluisivat lisäksi muut asumista tukevat palvelut.

Työryhmän ehdotus 3:

Työryhmä ehdottaa, että sosiaalihuoltolain uudistuksen yhteydessä selvitetään mahdollisuutta selkeyttää kotiin annettavia palveluja edellä kohdassa 3 kuvatun mukaisesti siten, että kotipalvelun tukipalvelut (ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut) erotettaisiin omaksi palvelumuodokseen eivätkä ne enää olisi kotipalveluun sisältyviä palveluja. Samassa yhteydessä arvioidaan mahdollisuutta laajentaa kotipalvelun tukipalvelun määritelmää ottaen huomioon asiakasmaksulain uudistukseen liittyvä tukipalvelujen määritelmä.

Kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden parantaminen

Lakiuudistuksen ensimmäiseen vaiheeseen sisältyy henkilöstömitoitusta koskeva sääntely. Uudistus luo edellytykset parantaa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatua merkittävästi. Samalla paineet kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseen kasvavat. Vaarana on, että henkilöstömitoituksen sääntely aiheuttaa kotihoidon henkilöstön siirtymistä ympärivuorokautisiin palveluihin. Se lisäisi jäljelle jäävien kotihoidon työntekijöiden työtaakkaa entisestään ja heikentäisi siten kotiin annettavien palvelujen saatavuutta ja laatua. Kotihoidon asiakkaiden yhdenvertaisuus ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa saaviin asiakkaisiin verrattuna olisi vaarassa.

Työryhmässä on ollut esillä seuraavissa kohdissa 1–4 esiteltyjä näkökohtia erityisesti kotiin annettavien palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseen tähtäävien lakimuutosten valmistelua silmälläpitäen.

1) Kotihoidon henkilöstön vähimmäismäärä

Vanhuspalvelulain 20 §:n mukaan 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. Toimintayksiköllä tarkoitetaan palveluasumisyksikköjen lisäksi esimerkiksi yksityistä tai kunnan kotihoidon yksikköä.

Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 on suositukset kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen henkilöstön vähimmäismääristä. Suosituksen mukaan kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina).

Tehostetun palveluasumisen henkilöstöä koskeva suositus on korvautumassa vanhuspalvelulakiin lisättävillä säännöksillä. Kotihoidon henkilöstön osalta olisi vastavasti syytä harkita vanhuspalvelulain täydentämistä.

Säännökset voitaisiin muotoilla laatusuosituksen pohjalta siten, että ne olisivat sopu-soinnussa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan uudistuksen kanssa. Maksu-uudistusta koskevan hallituksen esitysluonnoksen mukaan maksu jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta perustuisi palvelutuntien määrään. Tuntiperusteinen maksu ei koskisi erikseen annettavia tukipalveluja.

2) Kotiin annettavia palveluja koskeva päätös

Vanhuspalvelulain päätöksentekoa koskevaa säännöstä (18 § 3 mom.) voitaisiin täydentää niin, että päätöksenteossa tulisi ottaa huomioon kotihoidon tuntiperusteinen määrittely asiakasmaksu-uudistuksen linjausten mukaisesti. Täydennys saattaisi olla tarpeen myös mahdollista kotihoidon henkilöstön vähimmäismäärää koskevaa sääntelyä ajatellen.

3) Palvelusuunnitelma

Palvelusuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvon perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisensa tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi (vanhuspalvelulain 16 § 2 mom.).

Palvelusuunnitelma on otettava huomioon palveluja koskevaa päätöstä tehtäessä (vanhuspalvelulain 18 § 3 mom.). Palvelusuunnitelman sisältöä koskevaa säännöstä voitaisiin täsmentää niin, että suunnitelma toimisi tukena tuntiperusteista kotihoitoa koskevalle päätöksenteolle.

4) Johtaminen

Toimintayksikön johtamisesta säädetään vanhuspalvelulain 21 §:ssä. Sen mukaan johtaja vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan laissa säädettyjä periaatteita ja

että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset. Näistä vaatimuksista tärkeimpiin kuuluu määrältään ja koulutukseltaan riittävä henkilöstö. Eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys sitovasta henkilöstömitoituksesta tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon osalta. Siksi saattaisi olla perusteltua painottaa myös johtamista koskevassa säännöksessä johtajan vastuuta henkilöstön riittävästä. On kuitenkin otettava huomioon, että toimintayksikön johtajalla on rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa henkilöstön palkkaamiseen käytettävien taloudellisten resurssien määrään.

Työryhmän ehdotus 4:

Työryhmä ehdottaa, että edellä kohdissa 1–4 kuvatut näkökohdat otetaan huomioon vanhuspalvelulain kehittämisessä. Mahdolliset lain muutokset valmistellaan monipuolisen ja huolellisen tarve- ja vaikutusarvioinnin pohjalta.

Seurannan kehittäminen

Ympäri vuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen toimeenpanon seuranta ehdotetaan toteutettavaksi osana THL:n tekemää Vanhuspalvelujen tila -tutkimusta, jolla on seurattu vuodesta 2013 vanhuspalvelulain toteutumista. Seuranta on kattanut sekä ympärivuorokautisen hoidon että kotihoidon toimintayksiköt. Henkilöstömitoituksen kehittymistä, toimintakäytäntöjä ja johtamista vanhuspalveluissa on seurattu kyselyllä, joka on toteutettu yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa ja seurantatiedot on toimitettu valvontaviranomaisille valvonnan tueksi. Tutkimus on toteutettu erillisrahoituksella kahden vuoden välein. Lisäksi ehdotetaan, että valtakunnallinen asiakastytyväisyyskysely toteutetaan säännöllisesti (ASLA-kysely, joka on aiemmin toteutettu pilottitutkimuksena).

Vanhuspalveluissa keväällä 2019 esiin tulleet laajat ongelmat ovat osoittaneet, että kahden vuoden välein toteutettu seuranta on riittämätöntä. Ajantasainen seuranta turvaisi myös valvontaviranomaiselle tosiasiallisen mahdollisuuden seurata toimintayksiköiden henkilöstön toteutumaa ja havaita ennalta kriisiytyviä yksiköitä, joihin valvontakäyntejä tulisi kohdentaa. Uudistuksen toimeenpanon edetessä, esimerkiksi ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta koskevan lainsäädäntöuudistuksen siirtymäkauden kuluessa, on arvioitava myös valvonnan resurssien riittävyttä.

Henkilöstön riittävyttä koskevat tiedonkeruut kerätään jatkossa vähitellen tihentyvästi ja tietojen keruun automatisoinnin jälkeen tiedot voidaan kerätä jopa neljä kertaa vuodessa. Johtamisen ja toimintatapojen seuranta -kysely ja asiakastytyväisyyskysely voitaisiin tehdä vuorotellen eli joka toinen vuosi.

Sisällöllisesti on kehitettävä erityisesti kotihoidon riittävyyden seuranta ja asiakaspalautteen keruuta.

Tiedonkeruiden kehittämisen tavoitteena on tietojen keruun mahdollisimman laaja automatisointi ja rationalisointi sekä tietojen laaja julkinen saatavuus. Lisäksi tehdään RAI:n integrointi KANTA-palveluihin ja asiakastietojärjestelmiin.

Valtakunnallinen eli THL:n kehittämistyö tehdään VALTAVA-hankkeen osana tai perustyönä (KANTA-palvelut). Kuntien ja palveluntuottajien tietojärjestelmien kehittäminen tehdään osana muuta meneillään olevaa kehittämistyötä (KANTA-palvelujen kehittäminen ja maakuntien tietojärjestelmien kehittäminen), jotta vältetään ylimääräisiä investointeja. Ennen tiedonkeruiden automatisointia jatketaan nykyisillä erillistiedonkeruilla (ml. RAI-tietojen keruu).

KANTA-palvelujen lisäksi merkittävimmät kehittämiskohteet ovat:

- henkilötietojen keruun automatisointi (edellyttää muutoksia kuntien ja yksityisen palveluntuottajien henkilötietojärjestelmiin sekä valtakunnallista kehittämistyötä)
- kotihoidon toteutuneiden tuntien keruu KANTA-palveluihin (saattaa vaatia toiminnanohjausjärjestelmien kehittämistä kunnissa ja palveluntuottajilla)
- toimintayksikkörekisterin kehittäminen (edellyttää valtakunnallista kehittämistyötä)
- asiakaspalautekyselyn tiedonkeruujärjestelmän kehittäminen (edellyttää valtakunnallista kehittämistyötä).

Kuntien ja palveluntuottajien hallinnollisen työn ja tietojärjestelmämuutosten kustannukset arvioidaan tarkemmin kehittämistyön edetessä ja ne sisältyvät jälkimmäisen hallituksen esityksen kustannusvaikutuksiin.

Työryhmän ehdotus 5:

lääkäiden henkilöiden palvelujen seuranta kehitetään yllä olevan suunnitelman mukaisesti ja varmistetaan, että on olemassa riittävä säädöspohja THL:n velvollisuudesta kerätä tietoja, tiedontuottajien velvollisuudesta antaa tietoja, tietojen julkisuudesta sekä tietojen luovuttamisesta valvontaviranomaisille.

3.2 Ehdotukset muuhun lainsäädäntöön

Työryhmä on käsitellyt jaostojen ehdotuksia ja esittää niiden pohjalta näkökohtia otettavaksi huomioon valmisteltaessa lainsäädäntöä, joka koskee sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontaa, asiakas- ja potilastietojen käyttöä sekä lääkehoitoa ja -huoltoa.

1) Valvontaa ja palvelun tuottamista koskeva lainsäädäntö

Kaikki sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuvaa valtion valvontaa sekä siihen liittyvää palveluntuottajien oikeudellista asemaa koskeva sääntely olisi hyvä koota yhteen lakiin. Samalla selvitettäisiin mahdollisuudet koota valvontatehtävät valtakunnalliseen virastoon. Uudistuksen yhteydessä luovuttaisiin kuntien yleisestä valvontatehtävästä. Kunta vastaisi edelleen ostopalveluina hankkimiensa palvelujen valvonnasta sekä kunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukaan kuuluvista palvelujen tuottajien valvontaan rinnastuvista hyväksymis- ja rekisteröintitehtävistä.

Valmistelun yhteydessä voitaisiin selvittää mahdollisuudet suunnata valvontaviranomaisten resurssit riskiperusteisesti esimerkiksi niin, että valvontatoimenpiteet voitaisiin asettaa asiakas- ja potilasturvallisuuden edellyttämään kiireellisyys- ja tärkeysjärjestykseen.

Riskiperusteista valvontaa tukisi uudenlainen rekisteri, joka sisältäisi perus- ja valvontatiedot sekä yksityisten että julkisten palveluntuottajien kaikista toimintayksiköistä. Nykyisenlaiseen palveluntuottajarekisteriin koottaisiin tiedot yksityisten palveluntuottajien lisäksi myös julkisista palveluntuottajista. Valmistelussa tulisi ottaa huomioon, että kunta on palvelujen tuottajana erilaisessa asemassa kuin yksityiset palvelujen tuottajat esimerkiksi siinä mielessä, että kunnalla on palvelujen lakisääteinen järjestämisvelvollisuus ja siten viime kädessä vastuu palvelujen saatavuudesta.

Valvonnan vaikuttavuuden tehostamiseksi voitaisiin arvioida mahdollisuudet joustavoittaa valvontamenettelyjä esimerkiksi laajentamalla valvontaviranomaisen oikeutta tarkastaa toimintayksikkö ilman ennakoilmoitusta.

2) Asiakas- ja potilastietojen käyttöä koskeva lainsäädäntö

lääkäiden ihmisten palvelut koostuvat usein monen toimijan yhteistyöstä. Asiakas- ja potilastiedon käyttöä sekä sen myötä palveluiden parempaa koordinaatiota ja turvallisempaa toteuttamista voitaisiin tehostaa käyttötarkoituserusteisella tietojen käytöllä palvelukohtaisesti. Tällöin yhteinen palvelu olisi riittävä perustelu yhteiselle tiedon käsittelylle. Tietosuojan tarkastelunäkökulman muutos koskettaisi useita palveluita tai

palvelukokonaisuuksia. Iäkkäät ihmiset ovat iso ja kasvava palveluja tarvitseva asiakasryhmä, jonka tietojen hallinnasta olisi luonteva käynnistää tietosuojan säädösmuutokset.

3) Lääkehoitoa ja -huoltoa koskeva lainsäädäntö

Turvallinen lääkehoito on olennainen osa iäkkäiden henkilöiden hyvää hoitoa ja huolenpitoa. **Kansallisen yhtenäisen lääkityslistan käyttöönotto** edistäisi turvallisen lääkehoidon toteuttamista. Siksi olisi tärkeää valmistella sitä koskevat säännökset (asetus lääkkeen määräämisestä ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä) sosiaali- ja terveysministeriön 2.3.2020 julkaiseman selvityksen pohjalta mahdollisimman pian.

Turvallisen lääkehoidon kannalta on tärkeää, että lääkkeitä on saatavissa silloinkin, kun niiden tarve on äkillinen ja ennakoimaton. Siksi saattaisi olla hyvä, **jos tehostetun palveluasumisen yksiköille säädettäisiin oikeus ylläpitää rajattua lääkevarastoa** asukkaiden äkillisiä lääkitystarpeita varten. Lääkevaraston ylläpidon mahdollistavan lainsäädännön tarvetta olisi syytä selvittää.

Hyvin toteutettu **koneellinen annosjakelu** vapauttaa hoitohenkilöstön työaikaan käytettäväksi asiakkaan muuhun hoitoon ja huolenpitoon. Sen avulla voidaan myös lisätä lääkehoidon turvallisuutta ja ehkäistä siinä esiintyviä virheitä. Koneellisen annosjakelupalvelun lupakäytäntöjä ja sääntelytarpeita olisi tarpeen arvioida, jotta palvelu tukisi nykyistä paremmin rationaalisen lääkehoidon kokonaisuutta.

Liitteet

Työryhmän asettamispäätös 8.4.2019. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/4c1743fd-f2b2-454c-85d5-b3cd82ead95b/ASETTAMISPAATOS_20190415080422.pdf. Viitattu 24.4.2020.

Työryhmän asettamispäätös 29.8.2019. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/2f17bff5-7f0b-4e8c-84d3-a1589ebdd652/ASETTAMISPAATOS_20190903092456.pdf. Viitattu 24.4.2020.

Työryhmän jatkopäätös 31.12.2019. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/8a75cb7c-d1c8-4ff6-a685-286c70bb013a/PAATOS_20200210113923.PDF. Viitattu 24.4.2020.

Henkilöstöjaoston loppuraportti. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/27f81ee0-c5bb-4d66-9790-8edf2144c7eb/KIRJE_20200319114148.PDF. Viitattu 24.4.2020.

Lääkehoidon ja -huollon jaoston loppuraportti. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/112ffbf7-d3ec-4486-986a-1c3fae4781ec/KIRJE_20200319114148.PDF. Viitattu 24.4.2020.

Tiedonhallinnan jaoston loppuraportti. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/278f8feb-5a24-4cc5-8f67-c5f0a070911e/KIRJE_20200319114148.PDF. Viitattu 24.4.2020.

Valvontajaoston loppuraportti. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/776acf3f-cde4-4315-a92a-8bd2e6162e52/KIRJE_20200319114148.PDF. Viitattu 24.4.2020.

Valtiovarainministeriön eriävä mielipide 17.12.2019. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/bb2f7fc3-0942-4a72-92f1-fbcd8051dcb4/KIRJE_20200318103758.PDF. Viitattu 24.4.2020.

Kuntaliiton eriävä mielipide 17.1.2020. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/9dc0b3e2-d2b8-4802-a024-f8ff12c47bbf/2e6570b5-344d-44f8-8d77-2c7efe311a2c/KIRJE_20200318103758.PDF. Viitattu 24.4.2020.

