



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimialasta annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta

HEL 2021-007146 T 03 00 00

Sosiaali- ja terveystoimiala antaa kaupunginhallitukselle seuraavan sisältöisen lausunnon. Lausunto on kirjoitettu käyttäen pohjana lausuntopalvelujen lomaketta, jossa on 11 sosiaalihuoltolain muutosehdotukseen ja 5 vanhuspalvelulain muutosehdotukseen sekä 3 koko lakipakettia koskevaa kysymystä.

Sosiaalihuoltolain muutosehdotukseen liittyvät kysymykset;

1. Ovatko kotiin annettavia palveluja koskevat säännökset (19 §, 19 a § ja 19 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä

Ei X

Lähtökohtaisesti esitetyt säännökset ovat onnistuneita. Kuitenkin 19 §:n 4 momentin sanamuotoon sekä sen esitöihin liittyy epätarkkuuksia.

Säännöksen sanamuodosta saa käsityksen, että sairaus, korkea ikä tai vamma alentavat aina toimintakykyä. Säännöksen alun sanamuodon voisi muuttaa seuraavasti: ”Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä toimintakykyä alentavan sairauden, korkean iän, vamman jne..”.

Säännöksen mukaan kotihoitoa myönnetään sairauden, korkean iän... tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn taikka erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Säännöskohtaisissa perusteluissa sivulla 65 todetaan, että mikään 4 momentissa luetelluista syistä ei sellaisenaan olisi peruste kotihoidon saannille. Kotihoidon saaminen edellyttää aina, että kyseinen syy aiheuttaa toimintakyvyn alenemisen ja siitä johtuvan avun tarpeen. Säännöksen sanamuodon mukaan perhe- tai muu elämäntilanne on erillinen niistä tekijöistä, joiden aiheuttama toimintakyvyn aleneminen oikeuttaa kotihoidon saamiseen. Perustelujen ja säännöstekstin sanamuodon välillä on ristiriita, joka pitää korjata. Muutostarve koskee myös 19 a §:n 3 momenttia.

Säännösehdotuksen termiä ”erityinen perhe- tai elämäntilanne” olisi syytä avata yksityiskohtaisissa perusteluissa esimerkein



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

2. Kotihoitoa ehdotetaan järjestettäväksi vuorokaudenajasta riippumatta (19 §:n 3 mom.). Onko tämä mielestänne kannatettava ratkaisu?

Kyllä X

Ei

3. Ovatko ns. tavallista palveluasumista koskevat säännökset (21 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä X

Ei

4. Onko tavallista palveluasumista koskeva pykälä tarpeeksi selkeästi muotoiltu? Jos ei, miten sitä voisi muuttaa?

Kyllä X

Ei

5. Ovatko hoiva-asumista koskevat säännökset (21 c §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä

Ei X

Perustelujen mukaan (s. 69) voimassa olevan lain 21 §:n 2 ja 3 momentista ilmenee, että tavallisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen erona on ainoastaan se, että tehostettua palveluasumista annetaan henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Viittauksen pitää olla 3 ja 4 momenttiin.

Perustelujen mukaan 2 momentin viimeinen virke vastaa voimassa olevan lain 21.5 §:ää hieman eri tavoin muotoiltuna. Kyseinen momentti velvoittaa kunnioittamaan asumispalveluissa henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen. Kuitenkin ehdotetun 21 c §:n 2 momentin viimeinen virke koskee asiakkaan oikeutta saada lääkinnällinen kuntoutus ja toiseksi viimeinen virke oikeutta yksityisyyteen.

Edellä todetut asiat olisi syytä korjata.

6. Löytyisikö tehostettu palveluasuminen –termin korvaajaksi jokin parempi ehdotus kuin hoiva-asuminen? Mikä?

Ei



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

7. Ovatko ehdotetun hoiva-asumispykälän palvelun saantikriteerit tarkoituksenmukaisia ja tarpeeksi selkeitä? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä X

Ei

8. Ovatko turvapalvelun toteuttamista koskevat säännökset (46 a §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä

Ei X

Perusteluissa on virheellinen viittaus turvapalveluista yhtenä 19 §:n 2 momentin 4 kohdan tukipalveluista, kun tarkoitus on ilmeisesti ollut viitata 19 a §:ään. Tämä olisi syytä korjata.

46 a §:n 1 momentin mukaan turvapalvelu toteutetaan käyttäen tarkoitukseen soveltuvaa laitteistoa, jonka kautta tulevat hälytykset vastaanotetaan ympärivuorokautisesti toimivassa palvelupisteessä. Hälytyksen johdosta palvelupisteessä arvioidaan asiakkaan kiireellisen avun tarve. Perusteluissa todetaan, että kiireellisen avun tarpeen arviointi ei ole julkisen vallan käyttöä sisältävää viranomaistoimintaa. Tässä mielessä se eroaa olennaisesti viranomaistoimintana toteutettavasta kiireellisen avun tarpeen arvioinnista, josta säädetään voimassa olevan lain 36 §:n 1 momentissa.

Perusteluissa ei ole kuitenkaan perusteltu, mikä erottaa nämä toiminnot toisistaan siten, että kyse ei olisi 46 a §:n 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa julkisen vallan käytöstä, ja SHL:n 36.1 §:ssä olisi. Jos kunnallinen sosiaalihuolto vastaa turvapalvelusta, ja hälytyksen ottaa vastaan sosiaalihuollon ammattihenkilö, kyseessä on sosiaalihuollon palveluksessa olevan tehtävässään saamasta tiedosta sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä.

9. Pitääkö turva-auttajan olla sote-ammattihenkilö, vai riittääkö että hän on koulutuksensa ja kokemuksen perusteella sopiva, kuten lakiesityksessä ehdotetaan (46 a §)?

Kyllä

Ei X

Esitetty kysymys on epäselvä. Kysymyksiin ei voi vastata annetuilla vaihtoehdoilla. Jos tarkoituksena on ollut kysyä, pitääkö turva-auttajan



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

olla sote-ammattihenkilö, toimialan näkemyksen mukaan ei tarvitse olla sote-ammattihenkilö.

10. Ovatko kotihoidon henkilöstön riittävyyden turvaamista koskevat säännökset (46 b § ja 49 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä

Ei X

Esityksessä ei ollut mitään konkreettisia, uusia toimia, jolla riittävä henkilöstö turvataan. Esimerkiksi esityksessä ja perusteluissa ehdotetut optimointi ja teknologian hyödyntäminen ovat Helsingin kaupungilla jo melko laajasti käytössä ja muun muassa näiden menetelmien käyttöä tehostetaan jatkuvasti, mutta ne eivät yksin ratkaise suuria henkilöstön riittävyyteen liittyviä ongelmia. Lain valmistelussa ei ole tosiasiallisesti tuotu esiin valtion aktiivisia toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantamiseksi. Kyseessä on kansallisesti kriittisesti merkittävä asia, jota kunta ei voi yksin ratkaista.

49 b §:n osalta säännökset eivät ole onnistuneita. Lakiin ei ole tarvetta kirjata, miten eri esihenkilötaso raportoi seuraavalle tasolle henkilöstöpulatilanteissa. Johtajalle tai "toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavalle henkilölle" ilmoittaminen henkilöstöpulatilanteesta ei mitenkään ratkaise henkilöstön saatavuuteen liittyviä ongelmia ja ongelmat ovat johdolla ja toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavilla henkilöillä jo erityisen hyvin tiedossa ja henkilöstön saatavuuden eteen tehdään kaikki mahdollinen. Resurssipula on jatkuva ja päivittäinen ongelma, joka ei ratkea asiasta eteenpäin tiedottamalla. Tämän ongelman ratkaisemiseksi tarvitaan valatakunnallisesti järeämpiä keinoja.

11. Ovatko ns. hybridiasumista koskevat säännökset (46 c) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?

Kyllä X

Ei

Vanhuspalvelulain muutosehdotuksesta esitetyt kysymykset

12. Onko mielestänne pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttaminen sosiaalihuollon yksiköissä iäkkäiden osalta onnistunut ratkaisu (14 §, 14 a §, 15 b §)?

Kyllä

Ei X



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Toimialan näkökulmasta pitkäaikaisen lakkauttaminen on sinänsä asianmukaista, mutta siirtymäajan tulisi olla pidempi johtuen rakennushankkeiden aikatauluista. Toimiala esittää siirtymäajaksi vuotta 2030.

13. Onko lakiehdotuksessa esitetty palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen tarpeellista (16 §)

Kyllä

Ei X

Palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen on perusteltua. Olisi kuitenkin toivottavaa, että käsitteitä yhdenmukaistettaisiin ja selkiytettäisiin: Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä käytetään termiä asiakassuunnitelma ja vanhuspalvelulaissa 16 §:ssä palvelusuunnitelma. Asiakassuunnitelma-käsitettä tulisi käyttää näissä molemmissa laeissa, koska niissä tarkoitetaan suunnitelmaa, jossa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kokonaisuus. Palvelusuunnitelma-käsitettä käytettäisiin silloin, kun asiakas ja palvelun tuottaja tekevät tarkemman suunnitelman yksittäisen palvelun toteuttamisen tavasta.

14. Onko lakiehdotuksessa esitetty omatyöntekijän tehtävien täsmentäminen tarpeellista (17 §)?

Kyllä

Ei X

Nykyinen lainsäädäntö omatyöntekijöihin liittyen on jo liian tiukka. Omatyöntekijän järjestäminen kaikille ympärivuorokautisessa hoidossa oleville on iso työntekijämäärän lisäys muutenkin hyvin vaikeassa henkilöstötilanteessa.

Omatyöntekijä tulisi nimetä asiakkaalle tarpeen mukaan ja tarvetta tulisi tasaisin väliajoin uudestaan arvioida. Omatyöntekijä on tarpeen esimerkiksi tilanteissa, joissa omaiset eivät aktiivisesti tue asiakkaan hyvinvointia.

15. Onko lääkehoidon toteuttamista koskeva säännös mielestänne onnistunut (20 §:n 1 mom.)?

Kyllä

Ei X

Säännöskohtaisissa perusteluissa (sivulla 82) todetaan, että lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla työntekijällä olisi oltava tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Koulutus hankitaan ammattiin johtaneiden opintojen yhteydessä tai niiden lisäksi. Riittävä



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

osaaminen on koulutuksella saatujen tietojen ja taitojen jatkuvaa ylläpitämistä. Työnantajan tehtävänä on viime kädessä arvioida työntekijän lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen riittävyys kunkin tehtäväkokoisuuden osalta.

Koska kotihoidon henkilöstöstä on puutetta, tulisi ehdotusta muuttaa niin, että myös kotiavustajilla, joilla on soveltuva kokemus /koulutus olisi työpaikkakoulutuksen jälkeen mahdollista saada asiakaskohtaiset luvat valmiiksi annosteltujen lääkkeiden antamiseen.

16. Onko mielestänne kannatettavaa, että seurantayhteenvedot julkais-taisiin toimintayksikkökohtaisina (24 a §)?

Kyllä X

Ei

Koko lakipakettia koskevat kysymykset;

17. Mitä haasteita näette säännösten toimeenpanossa? Onko lakiesi-tyksellä riskejä?

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan näkemyksen mukaan ehdotetuilla muutoksilla henkilöstöön saatavuuteen liittyvät ongelmat eivät ratkea. Lakiesitykselle asetettu tavoite vahvistaa kotihoidon re-sursseja ei tule toteutumaan.

Laitoshoidon lakkauttaminen ei ole realistista vuonna 2025, sillä muu-tos edellyttää nykyiseen laitokantaan mittavia muutostöitä. Edellä to-dettu huomioituna realistisempi aikataulu laitoshoidon lakkauttamiselle olisi vuosi 2030.

18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Vakavaan henkilöstöpulaan tarvitaan henkilöstön saatavuuden ja pysy-vyyden turvaamiseksi kansallisen tason ratkaisuja, ongelmat eivät ole pelkästään kunnan ratkottavissa, koska henkilöstöä ei ole saatavissa riittävästi.

19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Muita yksittäisiä huomioita esityksestä:

Asiakas on yleensä samanaikaisesti sekä sosiaalihuollon että tervey-denhuollon palveluiden piirissä. Nykyinen sääntely ei mahdollista riittä-västi asiakas- ja potilastietojen käsittelyä yli rekisterirajojen asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Lisätiedot

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki 53
www.hel.fi/sote

Puhelin
+358 9 310 5015
Faksi
+358 9 310 42504

Y-tunnus
0201256-6

Tilinro
FI1880001200052430
Alv.nro
FI02012566



23.7.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Merja Santala, lakimies, puhelin: 310 43697
merja.santala(a)hel.fi
Aini Paavilainen, projektisuunnittelija, puhelin: 310 22724
aini.paavilainen(a)hel.fi
Päivi Mäkimartti, projektijohtaja, puhelin: 310 27905
paivi.makimartti(a)hel.fi
, puhelin
, puhelin

Seija Meripaasi
vs. sosiaali- ja terveystoimialan
toimialajohtaja

Liitteet

1 [Lausuntopyyntö 10.6.2021](#)