

Sosiaalihuoltolain kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja koskevien säännösten uudistaminen sekä vanhuspalvelulain, asiakasmaksulain ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muutokset

Lainsäädäntöuudistuksessa parannetaan erityisesti sosiaalihuoltolain kotiin annettavia palveluja ja asumispalveluja. Sosiaalihuoltolain osalta uudistus koskee iäkkäiden lisäksi myös muita sosiaalihuollon asiakkaita. Uudistus tulee pääsääntöisesti voimaan 1.1.2023 yhtä aikaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen rakenneuudistuksen kanssa. Tämä uudistuksesta kertova kuntainfo jaetaan siten hyvinvointialueille sekä niiden lisäksi kunnille, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralle, aluehallintovirastoille, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle, Suomen Kuntaliitolle sekä Hyvinvointiala HALI ry:lle.

Uudistuksella muutetaan sosiaalihuoltolakia ja lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (jatkossa vanhuspalvelulaki). Muutosten johdosta uudistuksessa tehdään myös teknisiä muutoksia asiakasmaksulakiin ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin.

Asiakasmaksulaissa muuttuu teknisen yhteensovittamisen lisäksi pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, perhehoidon ja laitoshoidon maksujen enimmäissumman määräytyminen avo- tai avioliitossa eläneillä asiakkailla. Muutoksella estetään puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella määräytyvän maksun muodostuminen asiakkaalle suuremmaksi kuin se olisi asiakkaan omista kuukausituloista laskettuna. Kyseisen muutoksen toimeenpanon ohje löytyy [täältä](#).

Sosiaalihuoltolain muutokset

Kotiin annettavat palvelut

Kotiin annettavia palveluja koskevaa palvelujärjestelmää selkiytetään uudistuksessa. Uudistuksessa on muutettu sosiaalihuoltolain kotipalvelua ja kotihoitoa koskevia pykäläitä. Edellä mainitut pykälät korvautuvat 1.1.2023 alkaen lapsiperheen kotipalvelua (18 a §), tukipalveluja (19 §) ja kotihoitoa (19 a §) koskevilla pykälillä.

Tukipalvelut (19 §)

Tukipalvelut erotetaan voimassaolevan lain kotipalvelua koskevasta pykälästä erilliseksi sosiaalipalveluksi, ja tukipalveluja koskevaan pykälään lisätään siellä jo aikaisemmin mainittujen palvelujen (ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä tai tukeva palvelu) lisäksi ennen uudistusta kotipalveluun sisältynyt asiointipalvelu. Tukipalvelujen nostaminen omaksi pykäläkseen korostaa tukipalvelujen merkitystä usein ensimmäisinä toimintakykyä ja kotona asumista tukevinä palveluina. Niiden myöntäminen voi myöhentää kotihoidon tarvetta. Tukipalvelujen erottaminen omaksi pykäläkseen korostaa myös sitä,

että muiden palvelujen lailla myös tukipalvelut kuuluvat julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän järjestämismääräykselle: aiemmin kuntien, jatkossa hyvinvointialueiden. Tukipalvelut ovat merkityksellisiä erityisesti ikääntyneille ja muista syistä niitä tarvitseville henkilöille, kuten mielenterveys- tai päihdekuntoutujille.

Pykälän 3 momentissa säädetään tukipalvelujen saannin edellytyksistä. Ne ovat täsmälleen samat kuin lakiuudistuksen 19 a §:n 3 momentin mukaiset kotihoidon saannin edellytykset. Edellytykset vastaavat asiasisällöltään pääosin voimassa olevan lain kotipalvelua koskevan 19 §:n 2 momenttia, joka on määrittänyt myös tukipalvelujen saannin edellytykset. Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Uudistusta edeltävästä muotoilusta poiketen uudessa tukipalveluja koskevassa 19 §:ssä ei ole mainittu synnytyksestä edellytyksenä tukipalvelujen saamiselle. Erikseen lueteltujen syiden lisäksi palvelua järjestetään myös ”muun vastaavan syyn” perusteella, mikä kattaa myös esimerkiksi synnytyksen vuoksi tarvittavan tukipalvelujen tarpeen.

Kotihoito (19 a §)

Kotiin annettavia palveluja koskevien sosiaalihuoltolain säännösten rakenne uudistetaan niin, että nykyinen kotipalvelua koskeva pykälä poistuu ja kotipalvelun sisällöt sisällytetään samaan pykälään kotisairaanhoidon kanssa muiden kuin lapsiperheiden kotipalvelun osalta. Kotihoito sisältää pääosin nykyistä kotipalvelua vastaavat elementit (pois lukien tukipalvelut ja lapsiperheen kotipalvelut) eli asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon sekä toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävän toiminnan ja muun henkilön suoriutumista tukevan toiminnan. Kotihoitoon sisältyy lisäksi asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen kotisairaanhoido.

Kotihoitoa koskevan pykälän 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu käsite ”hoito ja huolenpito” muodostaa kokonaisuuden, johon kuuluu huolehtimista asiakkaan yksilöllisistä perustarpeista, kuten ravinnon saannista, peseytymisestä ja muusta henkilökohtaisesta hygieniasta sekä pukeutumisesta. Siihen voi kuulua myös terveydenhoidollisia tehtäviä, kuten lääkehoitoa ja asiakkaan terveydentilan havainnointiin liittyviä toimenpiteitä. Hoito -käsitteen terveydenhuollollinen ulottuvuus pitää sisällään sellaisia kotihoidon työntekijän toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Hoidon ja huolenpidon käsite ei ole uusi, vaan on jo ennen lakiuudistusta ollut käytössä sosiaalihuoltolain mukaisessa kotipalvelussa.

Lakiuudistuksessa voimassa olevan säännöksen maininta toimintakyvyn ylläpidosta on muutettu muotoon ”toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta”. Vuorovaikutus tarkoittaa asiakkaan kohtaamista, joka ei rajoitu pelkästään mahdollisimman nopeisiin fyysisiin hoitotoimenpiteisiin. Toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen voi sisältyä esimerkiksi kotiaskareiden tekemistä yhdessä asiakkaan kanssa.

Muu henkilön suoriutumista tukeva toiminta voi käsittää esimerkiksi asiakkaan avustamista tai tukemista ulkoilussa ja kodin ulkopuolella tapahtuvassa asioinnissa sekä sähköiseen asiointiin liittyvien välineiden käytössä asiakkaan tietosuoja huomioon ottaen.

Kotihoitoon sisältyvä kotisairaanhoido sisältää myös kotisairaalahoidon, joka on terveydenhuoltolain 25 §:n mukaan määräämää, tehostettua kotisairaanhoidoa. Kotisairaanhoidoa järjestetään edelleen myös kotihoidosta erillisenä terveystalvuna. Kuten nykyäänkin, jos kotihoidon osana tuotetaan kotisairaanhoidoa, tarvitaan toimintaan myös terveydenhuollon lupa.

Kotihoitoon sisältyy siis 19 a §:n 2 momentin mukaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen 1) hoito ja huolenpito, 2) toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, 3) muu kuin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta sekä 4) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido. Yksittäisen asiakkaan kohdalla kotihoidon kokonaisuus muodostuu yhdestä tai useammasta pykälän 2 momentin 1-4 kohdissa mainitusta toiminnosta, jotka määräytyvät hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Kotihoidon tavoitteet ja sisältö vaihtelevat myös sen mukaan, mikä on aiheuttanut asiakkaan toimintakyvyn heikkenemisen ja kotihoidon tarpeen. Joidenkin asiakasryhmien kohdalla kotihoito voi olla välivaihe kuntoutumisessa itsenäiseen elämään ja joidenkin kohdalla joidenkin kohdalla se edeltää ympärivuorokautista hoitoa, jonka tarve johtuu toimintakyvyn väijäämättömästä heikkenemisestä.

Hyvinvointialueen on jatkossa lain mukaan järjestettävä kotihoitoa asiakkaiden tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta, siis tarvittaessa myös öiseen aikaan (laajeneva velvoite). Kotihoidon käyntejä olisi tehtävä myös öisin, jos asiakkaalla on palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä todettu tarve saada yöaikaista hoitoa ja huolenpitoa. Jos asiakas tarvitsee runsaasti kotihoidon käyntejä eri vuorokauden aikoina, kotihoito ei välttämättä vastaa hänen palvelutarpeisiinsa parhaalla mahdollisella tavalla. Sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettu ympärivuorokautinen palveluasuminen saattaa silloin olla parempi vaihtoehto. Jos asiakkaan kuitenkin arvioidaan suoriutuvan kotihoidon turvin, tarpeen mukaiset yöaikaiset kotikäynnit tulee sisällyttää asiakassuunnitelmaan.

Lapsiperheen oikeus kotipalveluun (18 a §)

Kotipalvelun käsite koskee jatkossa ainoastaan lapsiperheiden palvelua, ja lapsiperheen oikeus kotipalveluun erotetaan omaksi pykäläkseen voimassa olevan perhetyötä koskevan 18 §:n jälkeen. Tarkoituksena on nostaa lapsiperheen oikeus palveluun aiempaa selkeämmin esiin. Pykälän sisältämää kuvausta lapsiperheen kotipalvelusta on päivitetty vastaamaan paremmin säännöksen alkuperäisiä tavoitteita, jotka ilmenevät sosiaalihuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen perusteluista. Tavoitteena on muun muassa perheen omien voimavarojen vahvistaminen, mikä tapahtuu opastamalla perhettä lasten- ja kodinhoidossa ja vahvistamalla arjen hallintaa. Sosiaalihuoltolain nojalla myönnettävä lapsiperheen kotipalvelu on tarkoitettu ennaltaehkäiseväksi palveluksi, jonka tehtävänä on tukea perheen jaksamista ja pärjäämistä joko tilapäisissä tai pidempiaikaisissa kuormittavissa tilanteissa. Sen myöntäminen edistää perheiden jaksamista ja saattaa hillitä lastensuojelun tarvetta. Eduskunnan sosiaali- ja terveystalvokunta korosti lakiesityksen eduskuntakäsittelyn aikana, että kynnyks tarjota perheelle kotipalvelua tulee olla matala ja palvelun saamisesta yhdenvertaisesti asuinpaikasta riippumatta on huolehdittava.

Kotihoidon henkilöstön riittävyden turvaamiseen liittyvät säännökset

Uudistuksen tavoitteena on ensisijaisesti asiakkaiden tarvitsemien palvelujen laadukkaan toteuttamisen turvaaminen. Palveluja toteuttavan henkilöstön saatavuus ja riittävyys ovat toiminnan kannalta keskeisiä tekijöitä, joten lakiuudistukseen sisältyy useita toimia, joilla niihin voidaan vaikuttaa. Henkilöstön saatavuuden ja riittävyden ongelmat eivät kosketa ainoastaan iäkkäiden

palveluja vaan laajasti koko sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja niiden ratkaisemiseen tarvitaan tätä lainsäädäntömuutosta laajempia työkaluja. Alan työvoimatarpeeseen vastaamiseksi on käynnissä työryhmätyö, jossa haetaan sekä lyhyen että pidemmän aikavälin ratkaisuja riittävän henkilöstön varmistamiseksi hallituskauden loppuun mennessä.

Lakiuudistuksen eduskuntakäsittelyn aikana sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta totesi, että lainsäädäntömuutosten ja koulutuspaikkojen lisäämisen ohella on kiinnitettävä erityistä huomiota toimintayksiköiden pitkäjänteisen työhyvinvoinnin ja toimintatapojen kehittämiseen yhteistyössä henkilöstön kanssa sekä johtamisen kehittämiseen.

Valiokunta korostaa myös sosiaalialan ammattiosaamisen monipuolista hyödyntämistä erityisesti osallisuutta ja vuorovaikutusta edellyttäviä toimintoja järjestettäessä. Valiokunta pitää asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisten laadukkaiden ja turvallisten palveluiden turvaamiseksi tärkeänä, että myös kotihoidossa hyödynnetään moniammatillista osaamista ja työnjaossa otetaan huomioon työntekijöiden ammatillinen osaaminen.

Kotikäyntien suunnittelu ja kotihoidon toteuttaminen (46 b §)

Lakiuudistuksen yhtenä päätavoitteena on edistää sitä, että kotihoidon asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut mahdollisimman laadukkaasti toteutettuina. Palvelujen riittävyyden varmistaminen edellyttää sitä, että kotihoidon käytännön toteutus toimii hyvin. Kotikäyntien hyvällä suunnittelulla tähdätään siihen, että asiakas saa hänelle kuuluvat palvelut ja että olemassa olevan henkilöstön työaika riittää mahdollisimman hyvin palvelujen toteuttamiseen.

1.1.2023 voimaan tulevan sosiaalihuoltolain uuden 46 b §:n mukaan kotikäynnit on suunniteltava lähtökohtaisesti niin, että **asiakas saa kotihoitoa sen tuntimäärän, joka hänelle on myönnetty** palvelua koskevassa hallintopäätöksessä tai josta on sovittu palvelun hankintaa koskevassa sopimuksessa. Asiakkaan todellinen kotihoidon tarve voi kuitenkin vaihdella eikä se aina vastaa päätökseen tai sopimukseen kirjattua tuntimäärää. Sen vuoksi säännökseen on kirjattu varaus, jonka mukaan palvelutuntien määrän on oltava päätöksen tai sopimuksen mukainen, jollei asiakkaan muuttuneista olosuhteista muuta johdu. Asiakas saattaa esimerkiksi joutua yllättäen sairaalahoitoon, jolloin kotihoitoa ei tarvita. Kotihoidon tarve saattaa myös lisääntyä asiakkaan toimintakyvyn äkillisen heikkenemisen vuoksi. Jos olosuhteiden muutos osoittautuu pitempiäaikaiseksi, päätöstä tai sopimusta tulee muuttaa vastaamaan uutta tilannetta palvelutarpeen uudelleenarvioinnin ja asiakassuunnitelman päivittämisen perusteella. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa kotihoidon henkilöstön riittävyyttä osana vanhuspalvelujen tila –tiedonkeruuta. Osana omavalvontaa palveluntuottajan on kiinnitettävä huomiota asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaan seurantaan.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 8 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaan mielipide kotikäyntien ajoituksesta ei kuitenkaan voi olla asiakaslain 8 §:n mukaisesti ensisijainen huomioon otettava seikka kotikäyntien kokonaisuutta suunniteltaessa. Sen vuoksi 46 b §:ssä säädetään, että **asiakkaan toivomukset ja tosiasialliset tarpeet on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon** kotikäyntien ajoitusta ja sisältöä määriteltäessä. Kotikäyntien suunnittelussa joudutaan sovittamaan yhteen eri asiakkaiden toivomukset ja lisäksi muitakin näkökohtia. Asiakkaan kanssa huolellisesti tehtävän palvelutarpeiden

arvioinnin ja palvelusuunnittelun yhteydessä käydään läpi asiakkaan palvelujen toteuttamiseen tarvittavat kotikäynnit, niiden kesto ja sijoittuminen siten, että ne parhaiten vastaavat asiakkaan tarpeisiin. Kotikäyntien ajoittaminen asiakkaan tosiasiallisten tarpeiden mukaisesti saattaa parhaimmillaan edistää onnistunutta henkilöstön työpanoksen kohdentumista. Toiminnanohjausta voidaan hyödyntää jaksottamaan asiakkaiden kotikäynnit suunnitellusti siten, että aamun ensimmäisille tunneille, jotka ovat yleisesti kiireisimmät, kohdennetaan vain ne käynnit ja toimet, jotka on tehtävä aamulla. Siten työtä voidaan jakaa tasaisemmin koko työvuoron ajalle ja vähentää kiireen tuntua työstä.

Edelleen sosiaalihuoltolain 46 b §:n mukaan kotikäynnit sekä työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että **kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista**. Kotihoidon asiakastyö edellyttää pääsääntöisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista. Sosiaali- ja terveysministeriön antamaan hoiva-avustajia koskevaan suositukseen ([Sosiaali- ja terveysministeriön kuntainfo](#)) on kirjattu, että hoiva-avustajia voidaan hyödyntää pääsääntöisesti iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa, joissa toiminnan yksikköluonteen vuoksi on mahdollista tehdä työnjakoa työvuorossa työskentelevän henkilökunnan kesken. Suosituksessa todetaan, että kotihoidon osalta tilanne on toisenlainen, kun asiakkaan tarpeisiin tulisi vastata kokonaisvaltaisemmin, jotta asiakkaan luona käyvien työntekijöiden joukko pysyy rajattuna. Kotikäynteihin voi kuitenkin sisältyä sellaisiakin tehtäviä, joiden suorittamiseen riittää myös hoiva-avustajan koulutus. Näin voi olla etenkin, jos hoiva-avustaja on koulutuksensa lisäksi saanut vahvan perehdytyksen kotihoidon tehtäviin ja saa tehtäviinsä ohjausta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöltä.

Hoiva-avustajien tehtävät liittyvät pääosin asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa avustamiseen. Hoiva-avustajat voivat avustaa asiakasta esimerkiksi peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa. He voivat avustaa asiakasta myös kotihoidossa tilanteissa, joissa kotikäyntiin ei sisälly asiakkaan lääkehoidosta vastaamista. Myös ulkoilu asiakkaan kanssa hänen toimintakykynsä ylläpitämiseksi voi soveltua hoiva-avustajan tehtäväksi. Jos kotikäynnillä tarvitaan samanaikaisesti kahta työntekijää, toinen heistä voi olla hoiva-avustaja.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että kotihoidossa työskentelevistä pääosa on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja kotihoidon soveltuviissa tehtävissä olevilla hoiva-avustajilla on asianmukainen koulutus tehtävään. Päävastuu asiakkaan hoidosta ja huolenpidosta on aina ammattihenkilöllä.

Lakiuudistuksessa muutetaan vanhuspalvelulain 3 a §:ssä määriteltyä iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon välittömään asiakastyöhön osallistuvien työntekijöiden joukkoa siten, että hoitoapulaisten ja kotiavustajan nimikkeet poistetaan henkilöstömitoitukseen laskettavien nimikkeiden luettelosta palvelun laadun parantamiseksi. Kyseisillä nimikkeillä työskenteleviä ei vuoden 2027 loppuun asti kestävästi siirtymäajan jälkeen enää lasketa henkilöstömitoitukseen. Samaa periaatetta suositellaan noudatettavan myös kotihoidossa: kotiavustajan ja hoitoapulaisen tehtäviin ei ole saatavissa koulutusta toisin kuin hoiva-avustajan tehtäviin, joten tarkoituksena on, ettei kotiavustajan ja hoitoapulaisen nimikkeillä enää palkata uusia työntekijöitä, vaan nykyisten tehtävien vapautuessa ne korvataan hoiva-avustajilla.

Sosiaalihuoltolain 46 b:n mukaan kotikäynnit sekä työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että **mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön**. Osa kotihoidon työntekijän työajasta kuluu väistämättä muuhun kuin asiakkaan luona tehtävään työhön.

Momentin 5 kohdan mukaan kotikäynnit sekä työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että **työntekijän on mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioiden**. Ammattieettisistä velvollisuuksista säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 4 §:n 2 momentissa ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:n 2 momentissa. Lisäksi sosiaalihuoltolain 46 §:n 1 momentissa säädetään sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuudesta toimia niin, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Ammattieettiset velvoitteet kohdistuvat suoraan yksittäisiin työntekijöihin. Työn eettinen kuormitus syntyy, kun työntekijä haluaisi noudattaa ammattieettisiä velvoitteitaan ja antaa asiakkailleen hyvää hoitoa ja huolenpitoa, mutta hänellä ei ole siihen mahdollisuutta esimerkiksi ajan puutteen tai töiden organisoimisen vuoksi. Työn eettinen kuormitus heikentää työntekijän työssä jaksamista, mikä vaikuttaa myös hänen asiakkaidensa palvelujen laatuun. Säännös velvoittaa työnantajaa organisoimaan ja resursoimaan työt siten, että työntekijöillä on mahdollisuus hoitaa työnsä ammattieettisiä velvoitteita noudattaen. Yksittäisen työntekijän tehtäväksi ei tulisi jäädä esimerkiksi ratkaista asiakkaan kotikäynnin tai tarvittavan palvelun toteuttamatta jättämistä.

Pykälän 2 momentti koskee toimintavelvollisuutta siinä tilanteessa, kun henkilöstön vajuus käy ilmi kotikäyntejä suunniteltaessa. Henkilöstön riittämättömyys suhteessa asiakkaiden tarpeisiin voi ilmetä jo työntekijöiden työvuoroluetteloa suunniteltaessa tai vasta päivittäisten tehtävien jaon yhteydessä. Kummassakin tapauksessa kotikäyntien suunnittelusta vastaavien henkilöiden on välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä ilmoitettava asiasta toimintayksikön johtajalle. Toimintayksiköissä on hyvä sopia yhteisistä käytänteistä, joiden mukaan toimitaan äkillisissä henkilöstötarpeiden muutostilanteissa.

Kotihoidon henkilöstön riittävyyden varmistaminen (49 b §)

Sosiaalihuoltolain 49 b § sisältää toimintayksikön johtajan sekä henkilöstöpolitiikasta vastaavan toimijan velvoitteet tilanteessa, jossa hän on vastaanottanut yllä 46 b §:ssä tarkoitetun ilmoituksen siitä, että kotikäyntien toteuttaminen 46 b §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla on vaarassa henkilöstön riittämättömyyden vuoksi. Näillä henkilöillä on luonnollisesti jo asemansa perusteella velvollisuus pitää huolta henkilöstön riittävyydestä, mutta erikseen lakiin kirjattuna velvollisuus korjaaviin toimiin ryhtymisestä tulee aikaisempaa näkyvämmäksi kaikille niille, joita asia tavalla tai toisella koskettaa. Viimesijainen toimintavelvollisuus on toimintayksikön henkilöstöpolitiikasta vastaavalla toimijalla, jonka on välittömästi ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi, jos vajuudesta ei muutoin saada korjatuksi.

Muu henkilöstön riittävyyteen liittyvä sääntely

Henkilöstö (49 a §)

Pykälään on lisätty uusi 3 momentti, joka koskee hyvinvointialueen järjestämiä sosiaalipalveluja tuottavan toimintayksikön asiakastyöhön osallistuvaa henkilöstöä. Sosiaalipalveluja tuottavassa toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat

toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta. Vastaava säännös on vanhuspalvelulain 20 §:ssä. Myös yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 4 §:n mukaan toimintayksikössä tulee olla toiminnan edellyttämä henkilöstö, jonka lukumäärän on oltava riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden.

Sosiaalihuollon johtaminen (46 a §)

Pykälään on lisätty uusi 4 momentti, jossa säädetään 3 momentissa tarkoitetun johtajan keskeisimmistä vastuista. Johtajalla tarkoitetaan muissa asiakastyön ohjausta sisältävissä sosiaalihuollon johtotehtävissä kuin sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä tai sosiaalityön ammatillisen johtamisen tehtävissä toimivaa johtajaa. Johtaja vastaa siitä, että toimintayksikössä on 1.1.2023 voimaan tulevan lain 49 a §:n 3 momentin mukainen henkilöstö. Mainitun säännöksen mukaan henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava toimintayksikön asiakkaiden määrää ja palvelun tarvetta. Lisäksi johtaja vastaa siitä, että yksikön asiakastyössä noudatetaan sille asetettuja lakisääteisiä vaatimuksia.

Toimintayksikön johtaja vastaa henkilöstöä ja asiakastyön lainmukaisuutta koskevista velvoitteistaan toimivaltuuksiensa rajoissa. Nämä toimintayksikön johtajalle säädetyt velvoitteet merkitsevät, että johtaja saattaa joutua toimimaan eri tahoilta tulevien ja osin keskenään ristiriitaisten vaatimusten keskellä. Laissa asetetut vaatimukset saattavat edellyttää esimerkiksi sellaista taloudellista panostusta, josta toimintayksikön johtajalla ei ole toimivaltaa päättää. Viime kädessä vastuu velvoitteiden toteuttamisesta on siten sillä taholla, joka vastaa toiminnan taloudellisesta resursoinnista. Toimintayksikön johtajan tulee huolehtia, että taloudellisesta resursoinnista vastaavalla toimijalla on ajantasainen tieto mahdollisista lisäresurssien tarpeesta.

Johtajan on myös huolehdittava, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia.

Omavalvonta (47 §)

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan omavalvontaan sisältyy uutena myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta.

Palveluja on kehitettävä paitsi toimintayksikön palveluja saavilta henkilöiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella, jatkossa myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan perusteella.

Pykälän 4 momentissa säädetään omavalvontasuunnitelman ja sen toteuttamisen seurantaan koskevien tietojen julkaisemisesta. Säännös täydentää järjestämislain 40 §:n (Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonta) sääntelyä. Pykälän 6 momentin mukaan omavalvontaan sovelletaan lisäksi, mitä järjestämislain 40 §:ssä säädetään.

Omavalvontaan tulee 1.1.2023 alkaen kiinnittää erityistä huomiota, kun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille. Valvontaviranomaisten ohje liittyen omavalvontaan sekä sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain uudistuksiin julkaistaan loppuvuoden 2022 aikana tällä sivulla: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/ohjeet>.

Palvelurakenteen muutosten vaikutukset henkilöstötarpeeseen

Lakiuudistuksella pyritään edistämään henkilöstön riittävyyttä myös palvelurakennetta muuttamalla. Yökäyntejä sisältävän kotihoidon lisääntymisellä sekä kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin sijoitettavia palveluja kehittämällä voidaan vaikuttaa erityisesti iäkkäiden asiakkaiden hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja siten siirtää raskaamman palvelun tarvetta.

Palvelurakenteen monimuotoistuminen (esimerkiksi asumispalvelujen monimuotoistuminen ja tukipalvelujen käytön lisääminen) parantaa mahdollisuuksia tarjota asiakkaille juuri heidän tarpeitaan vastaavia palveluja, jolloin myös henkilöstön määrä ja rakenne voidaan optimoida aiempaa paremmin.

Teknologian käyttö ja turvapalvelun järjestäminen jatkossa

Teknologian käyttö palveluissa

Lakiuudistuksen valmistelun aikana esillä oli myös teknologian käytöstä säättäminen kotihoidon toteuttamisessa sekä turva-auttamispalvelussa. Säännökset jätettiin kuitenkin pois esityksestä myöhempää jatkovalmistelua varten. Perustuslakivaliokunta arvioi kriittisesti perustuslain yksityiselämän suojaa koskevan 10 §:n kannalta sosiaalihuoltolain muuttamista koskevan lakiehdotuksen 19 § b §:ä, jossa ehdotettiin säädettäväksi turva-auttamispalvelusta, sekä 46 b §:n 2 momenttia, jossa ehdotettiin säädettäväksi kotikäyntien osittaisesta korvaamisesta etäyhteyksin tapahtuvalla yhteydenpidolla ja teknologisten ratkaisujen käytöstä (HE 231/2021 vp). Valiokunta piti kumpaakin säännösehdotusta liian yleispiirteisenä ja väljänä.

Valiokunnan mukaan säännösehdotuksille on kuitenkin hyväksyttävät ja painavat perusteet, ja teknisten ratkaisujen avulla voi olla mahdollista parantaa ja täydentää hoitoa ja huolenpitoa. Vaikka säännökset jätettiin tällä erää pois lainsäädännöstä, sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, että meneillään oleva kehittämistyö teknologian hyödyntämiseksi sosiaalipalveluissa jatkuu.

Teknologiaa voidaan hyödyntää asiakkaiden yksityisyyden suojaa vaarantamatta, jos palveluja toteutettaessa noudatetaan asiaa koskevia voimassa olevan lainsäädännön asettamia reunaehtoja. Sosiaalihuollon asiakkaiden perustuslailla turvattua yksityiselämän suojaa täsmentävät keskeisimmät säännökset sisältyvät muun muassa

- lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista,
- lakiin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista,
- lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä
- EU:n yleiseen tietosuojasetukseen
- EU-asetusta toimeenpaneva laki lääkinnällisistä laitteista tulee huomioivaksi sosiaalihuollon palvelujen, kuten kotisairaanhoidon sisältävän kotihoidon toteuttamisessa.

Lisäksi voimassa oleva lainsäädäntö sisältää säännökset muun muassa asiakasprosessista, johon kuuluu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden arviointi, palvelujen toteuttamista koskevien vaihtoehtojen selvittäminen asiakkaalle sekä asiakkaan omien toivomusten ja mielipiteen huomioon ottaminen palveluja suunniteltaessa ja niitä koskevia ratkaisuja tehtäessä. Myös säännökset asiakkaan tietosuojan ja yksityisyydensuojan turvaamisesta on otettava aina huomioon.

Turva-auttamispalvelun järjestäminen jatkossa

Valmistelun aikana esillä oli uuden turva-auttamispalvelun lisääminen sosiaalihuoltolakiin. Palvelu olisi vastannut käytännön työssä laajasti jo toteutettavaa turvapalvelua. Säännökset jätettiin kuitenkin pois esityksestä myöhempää jatkovalmistelua varten.

Siitä huolimatta, että turva-auttamispalvelua koskeva sääntely ei tässä vaiheessa toteudu, palvelua voidaan järjestää kuten nykyisinkin sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuna muuna palveluna.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n säännös muista palveluista on antanut kunnille mahdollisuuden järjestää myös muita kuin laissa erikseen mainittuja palveluja. Myös hyvinvointialueet voivat järjestää turva-auttamispalvelua sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin säännöksen nojalla muuna kotona asumista tukevana palveluna. Palvelusta voidaan periä asiakasmaksu asiakasmaksulain asumista tukevia palveluja koskevan 10 h §:n mukaisesti kuten nykyisinkin.

Asumispalvelut

Sosiaalihuoltolain asumispalveluja koskevan sääntelyn uudistamisen tavoitteena on kehittää ja monipuolistaa iäkkäiden asumispalveluja joustavammiksi ja paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaaviksi. Asumispalveluja ovat lakiuudistuksen mukaan tilapäinen ja tuettu asuminen, joita koskevat säännökset säilyvät asiasisällöltään ennallaan, sekä yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen, jotka tulevat nykyisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen tilalle. Monimuotoisten asumis- ja palvelukokonaisuuksien edistämiseksi lakiin on lisätty säännökset, joilla mahdollistetaan erilaisten asumispalvelumuotojen toteuttaminen samassa rakennuskokonaisuudessa.

Tilapäinen asuminen (21 §)

Tilapäistä asumista koskevat säännökset säilyvät asiasisällöltään ennallaan. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua, esimerkiksi hätmajoitusta. Kiireellisen avun tarve tilapäismajoituksen osalta voi syntyä esimerkiksi tulipalotilanteessa tai laajamittaisessa väestön evakuoitintilanteessa, kun henkilö ei pysty itse järjestämään majoitustaan.

Koska pykälä koskee hyvinvointialueen järjestämisvelvollisuutta, sen sanamuodosta ilmenee uudistuksen myötä selkeämmin, että henkilö tarvitsee nimenomaan hyvinvointialueen apua lyhytaikaisen ja kiireellisen asumisensa järjestämisessä.

Tuettu asuminen (21 a §)

Tuettua asumista koskevat säännökset säilyvät asiasisällöltään ennallaan. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. Sosiaaliohjaus kuuluu edelleen tuetun asumisen sisältöön ja sitä on siten annettava kaikille tuetun asumisen asiakkaille. Muita sosiaalipalveluja ei enää erikseen mainita pykälässä. Tarkoitus on, että tuetun asumisen asiakkaalle järjestetään muita sosiaalipalveluja, kuten tukipalveluja, kotihoitoa tai vaikkapa sosiaalista kuntoutusta näitä palveluja koskevien säännösten mukaisesti, jos palvelut osoittautuvat tarpeelliseksi asiakkaalle tehtävän palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Asuminen järjestetään pääasiassa tavalliseen asuntokantaan kuuluvissa vuokra-asunnoissa.

Yhteisöllinen asuminen (21 b §)

Palveluasumisen korvaa yhteisöllinen asuminen –niminen palvelu. Nimellä halutaan tuoda paremmin esiin toiminnan sisältöä. Merkittävin periaatteellinen muutos palveluasumista koskevaan sääntelyyn verrattuna on se, että asuminen ja palvelut järjestetään erikseen. Käytännössä näin on menetelty enenevässä määrin jo aikaisemminkin.

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa 1) henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa 2) asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, jota varten on tarkoitukseen soveltuvat tilat.

Myös nykyiseen tavalliseen palveluasumiseen on sisältynyt velvoite järjestää asiakkaalle sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Pykälän 2 momentissa säädetään yhteisöllisen asumisen saannin edellytyksistä, jotka vastaavat asiasisällöltään pääosin palveluasumisen saannin edellytyksiä. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee pykälän 1 momentissa tarkoitettua hyvinvointialueen järjestämää asumista sen vuoksi, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Sairaudella tarkoitetaan sekä fyysisiä että psyykkisiä sairauksia. Lisäksi edellytetään, että henkilön hoidon ja huolenpidon tarve on kohonnut toimintakyvyn alentumisen johdosta.

Yhteisöllinen asuminen on hyvinvointialueen järjestämää asumista. Asumisen järjestäminen perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitelmaan sekä hallintopäätökseen, jolla yhteisöllinen asuminen sosiaalipalveluna myönnetään. Luonteeltaan yhteisöllistä voi olla muukin asumisjärjestely, kuten sellainen, että henkilö hakeutuu omatoimisesti asumaan esimerkiksi senioritaloon. Silloin kyseessä ei kuitenkaan ole pykälässä tarkoitettu yhteisöllinen asuminen.

Kuten nykyisessä palveluasumisessa, myös yhteisöllisessä asumisessa asunnon hallinta perustuu asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) mukaiseen vuokrasopimukseen, jonka asukas tekee asunnon omistajan kanssa. Omistaja voi olla yksityisen tai julkisen sektorin toimija. Kun arvioidaan, vastaako asunto henkilön tarpeita, huomiota on syytä kiinnittää asunnon esteettömyyteen, varustelutasoon sekä kokoon, mihin vaikuttaa muun ohessa se, muuttaako asiakas sinne yksin vai esimerkiksi puolisonsa kanssa. Sosiaalihuoltolain 30 §:n 3 momentin mukaan sosiaalihuoltoa on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että avio- ja avopuolisoilla sekä muilla perheenjäsenillä on mahdollisuus asua yhdessä. Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä.

Yhteisölliseen asumiseen kuuluu, että asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Tämä edellyttää, että asumisyksikössä on asukkaiden yhteiseen käyttöön soveltuvia tiloja. Hyvinvointialue palvelujen järjestäjänä vastaa siitä, että asumisyksikössä tarjotaan sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, mutta yhteisöllisen asumisen palveluntuottaja voi antaa sen toteuttamisen esimerkiksi järjestöjen tai yksityisten palveluntuottajien tehtäväksi. Toiminnan sisältö on hyvä suunnitella asiakkaiden toivomusten pohjalta. Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta voi olla erilaista eri yksiköissä asiakkaiden tarpeiden ja mieltymysten mukaan, esimerkiksi iäkkäillä

asiakkailla ja mielenterveys- tai päihdekuntoutujilla voi olla erilaiset tarpeet toiminnalle. Iäkkäiden asiakkaiden kohdalla toimintaan voi sisältyä esimerkiksi yhdessä ruokailua, laulu- ja runohetkiä, askartelua, liikuntatuokioita, tietovisoja ja ulkoilua.

Asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut järjestetään yhteisöllisestä asumisesta erillisinä sosiaalipalveluina. Yksittäisten asiakkaiden ja eri asiakasryhmien palvelutarpeet voivat poiketa toisistaan palvelujen tavoitteiden, sisällön ja määrän suhteen. Osa asiakkaista voi tarvita jokapäiväistä elämää helpottavia tukipalveluja ja kotihoitoa, joka voi asiakkaan tarpeen mukaisesti sisältää myös yöaikaisia käyntejä. Tällöin kyseessä on usein iäkäs asiakas ja tavoitteena on hänen toimintakykynsä säilyminen mahdollisimman pitkään, jolloin ympärivuorokautisten palvelujen tarve voi siirtyä myöhemmäksi. Joillekin asiakkaille on tärkeää saada edellä mainittujen palvelujen lisäksi tai sijaan esimerkiksi sosiaaliohjausta tai sosiaalista kuntoutusta. Esimerkiksi henkilöille, joilla on mielenterveyteen tai päihteiden käyttöön liittyvä toimintakyvyn alenema, yhteisöllinen asuminen voisi olla välivaihe siirtymisessä tuettuun tai kokonaan itsenäiseen asumiseen.

Yhteisöllisen asumisen asiakkaalle voidaan järjestää myös omaishoidon tuesta annetussa laissa tarkoitettua omaishoitoa. Palveluasumisen osalta sitä ei ole pidetty mahdollisena, koska omaishoidon tuesta annetun lain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 131/2005) perusteluissa todetaan, että omaishoidon tukea ei olisi mahdollista myöntää, jos hoidettava asuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä. Taustalla on saattanut olla ajatus, että omaishoidon tuki ei olisi tarkoituksenmukainen palvelumuoto iäkkäille puolisoille silloin, kun he asuvat palveluasumiseen kuuluvassa asunnossa yhdessä, ja toinen toistaan tukien selviytyvät vähemmillä palveluilla kuin ilman toisen tukea. Tämä on lähtökohta myös yhteisöllisen asumisen asiakkaiden kohdalla. Monissa muunlaisissa tilanteissa omaishoidon tuella toteutettu hoito voi täydentää myös yhteisöllisen asumisen asiakkaan palveluvalikoimaa. Omaishoidon tuen myöntäminen yhteisöllisen asumisen asiakkaalle voi osaltaan tuoda helpotusta kotihoidon henkilöstön riittävyteen. Omaishoidon tuen myöntämisen tulee kuitenkin aina perustua hoidettavan henkilön yksilöllisiin tarpeisiin sekä hoitajan vapaaehtoisuuteen.

Hyvinvointialue voi järjestää yhteisöllisen asumisen palvelun itse omissa tiloissaan tai hankkia sen sopimukseen perustuen yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka on mahdollista tarjota säännöksessä edellytetyt asunnot ja asumista mukaan lukien asukkaiden yhteiseen käyttöön soveltuvat tilat. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukaista palveluseteliä voidaan käyttää hyvinvointialueen päätöksen mukaisesti sosiaalipalveluissa. Asumista tuottava taho vastaa asumiseen ja asuntoihin liittyvästä yleisestä turvallisuudesta, kuten lakisääteisistä, esimerkiksi pelastuslain (379/2011) mukaisista turvallisuussuunnitelmista, yhteistyössä yksikössä toimivien toimijoiden kanssa. Jos asuminen järjestetään ostopalveluna, asumista tuottava palveluntuottaja voi hankkia sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan toiselta palveluntuottajalta.

Laissa ei määritellä yhteisöllisen asumisen asiakkaille järjestettävien muiden, yksilölliseen tarpeeseen perustuvien palvelujen organisointitapaa. Palveluja voi siten tuottaa esimerkiksi yksi tai useampi yksikön ulkopuolinen yksityinen tai julkinen palveluntuottaja. Palvelut voidaan osaksi tai kokonaan toteuttaa myös yksikön oman henkilöstön avulla. Asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut toteutetaan esimerkiksi kotihoitona ja muina kotiin annettavina palveluina, myös silloin kun palvelun antaa yksikön oma henkilöstö. Henkilöstön määrä resursoidaan sen mukaan, että sillä voidaan

vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin: asiakkaan tulee saada hänelle palvelupäätöksessä myönnetyn tuntimäärän tarvitsemaansa palvelua.

Hyvinvointialue palvelun järjestäjänä on vastuussa siitä, että asiakas saa hänelle myönnetyt palvelut. Kukin palveluntuottaja vastaa itse antamastaan palvelusta. Hyvinvointialue voi huolehtia asiakkaan palvelukokonaisuudesta esimerkiksi omatyöntekijän avulla. Asiakkaalla tulee sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan olla nimetty omatyöntekijä, jonka tehtävänä on huolehtia asiakkaan palvelujen kokonaisuudesta. Lisäksi vanhuspalvelulakiin on lisätty 1.1.2023 voimaan tulevat säännökset omatyöntekijästä ja hänen tehtävistään.

Yhteisöllisen asumisen tuottaminen on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 11 §:ssä tarkoitettua ilmoituksenvaraista sosiaalipalvelua. Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonta kohdistuu asumisyksikön tilojen edellä kuvattuun asianmukaisuuteen sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan tuottamiseen. Yhteisöllisen asumisen asiakkaille järjestettävät muut palvelut muodostavat rekisteröinnin ja valvonnan suhteen yhteisöllisestä asumisesta erillisen kokonaisuuden.

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin sijoituvia palveluja kehittämällä voidaan vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja siten siirtää raskaamman palvelun tarvetta. Asumisen välimuotoisilla ratkaisuilla voidaan vastata sellaisiin tarpeisiin, jotka eivät edellytä raskasta hoitoa ja huolenpitoa, kuten yksinäisyyteen ja siitä johtuvaan pelkoon ja ahdistukseen. Jos yhteisöllisen asumisen toteuttamisessa onnistutaan hyvin, on mahdollista jatkossa ohjata ympärivuorokautiseen palveluasumiseen (vain) niitä asiakkaita, jotka tarvitsevat ympärivuorokautisesti läsnä olevaa henkilökuntaa (tarpeiden runsaus ja ennakoimattomuus).

Asiakkaiden saaman palvelun tulee täyttää lain vaatimukset 1.1.2023 alkaen ja hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien on ryhdyttävä tarvittaviin toimiin niiden täyttämiseksi. Esimerkiksi yhteisöllisessä asumisessa sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa tulee tarjota asiakkaille. Yksityisten palvelujen tuottajien nykyiset asumispalveluja koskevat rekisteröinnit ovat voimassa, mutta niihin ei tehdä muutoksia lupaviranomaisten toimesta. Muutokset palvelujen tuottajan rekisteröinteihin tehdään vasta siinä vaiheessa, kun toimintayksikön toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Tällöin palvelujen tuottajan tulee saattaa lupaviranomaisessa vireille joko luvan muutosta koskeva hakemus ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen osalta tai tehdä toiminnan muutosta koskeva ilmoitus hyvinvointialueelle ilmoituksenvaraisten sosiaalipalvelujen osalta.

Asiakkaille tehdyt palvelupäätökset ja asiakasmaksupäätökset on hyvä saattaa uuden lain mukaisiksi mahdollisimman pian. Päivittäminen tulee tehdä viimeistään silloin, kun asiakkaan päätöksiä on muutenkin tarve päivittää.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen (21 c §)

Ympärivuorokautinen palveluasuminen korvaa tehostetun palveluasumisen.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ja palvelut muodostavat kiinteän kokonaisuuden, toisin kuin yhteisöllisessä asumisessa. Ympärivuorokautista palveluasumista tuottavassa hoivakodissa, palvelukodissa tai muussa vastaavassa asumisyksikössä on oltava henkilöstöä paikalla ympärivuorokautisesti. Jos asumisyksikössä tarjotaan ympärivuorokautista

palveluasumista pääasiassa iäkkäille henkilöille, henkilöstön mitoitus määräytyy asiaa koskevien vanhuspalvelulain säännösten mukaan. Asumisyksikön on oltava esteetön ja turvallinen. Lisäksi asumisyksikössä on oltava tarjolla asukkaalleen järjestettyä yhteisöllistä toimintaa. Jokaisella asiakkaalla on oltava hänen tarpeitaan vastaava asunto.

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen kuuluu henkilön yksilöllisen tarpeen mukainen vuorokaudenajasta riippumaton hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat, vaatehuolto, siivous sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen sisältö vastaa voimassa olevan lain 21 §:n 5 momentissa säädettyä palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen sisältöä: voimassa olevan lain 21 §:n 2 ja 3 momentin mukaan tavallisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen erona on ainoastaan se, että tehostettua palveluasumista annetaan henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Pykälän mukaan ympärivuorokautista palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut. Nämä velvoitteet ovat sisältyneet myös tehostetun palveluasumisen toteuttamiseen. Terveydenhuollon järjestämisestä vastaaville toimijoille kuuluu vastuu myös ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille järjestettävästä terveydenhuollon palveluista. Ympäri vuorokautista palveluasumista tuottavan toimintayksikön on kuitenkin osaltaan huolehdittava siitä, että asiakkaiden lääkinällisen kuntoutuksen ja muiden terveydenhuollon palvelujen tarve välittyy näiden palvelujen järjestäjätaholle ja että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada tarpeitaan vastaavat palvelut terveydenhuoltolain mukaisesti.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen saannin edellytyksenä on ensinnäkin, että henkilö tarvitsee sellaisen asunnon kuin pykälän 1 momentissa tarkoitetaan. Asunnon järjestäminen kuuluu ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. On kuitenkin mahdollista, että henkilö hankkiutuu omatoimisesti asumaan kohteeseen, jossa järjestetään ympärivuorokautista palveluasumista. Siinä tapauksessa hänestä voi tulla ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakas, jos hänen toimintakykynsä sitä edellyttää. Lain 46 c §:ssä säädetään tarkemmin asumispalvelujen toteuttamisesta erilaisia asumis- ja palvelumuotoja käsittävissä kohteissa.

Toisena edellytyksenä ympärivuorokautisen palveluasumisen saannille on, että henkilö tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa. Riittävää on, että henkilöllä on joko jatkuvan hoidon ja huolenpidon tai vaativan ammatillisen hoidon tarve. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen saannin edellytykset voivat täytyä, vaikka henkilöllä ei olisi säännöllistä yöaikaista avun tarvetta, jos hänen päivittäinen huolenpidon tarpeensa on runsasta ja jatkuvaa.

Kolmantena ympärivuorokautisen palveluasumisen saannin edellytyksenä on, että hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa ei ole mahdollista tai henkilön edun mukaista järjestää kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla. Tämän edellytyksen täyttymistä on syytä punnita palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä erityisen huolellisesti, jotta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsevät ne, joille tämä palvelu on paras vaihtoehto.

Pykälän 4 momentin mukaan ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa. Tilapäinen ympärivuorokautinen palveluasuminen voi olla tarpeen esimerkiksi sairaalajakson tai laituskuntoutusjakson jälkeen. Säännöllisesti toistuva ympärivuorokautinen palveluasuminen voi olla hyvä vaihtoehto esimerkiksi omaishoitajan vapaiden aikaiseksi sijaishoidoksi.

Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen yhdistäminen (46 c §)

Lakiin on tuotu säännökset uudesta mahdollisuudesta toteuttaa samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa erilaisia joustavia ja monimuotoisia asumis- ja palveluratkaisuja. Tavoitteena on vähentää etenkin sellaisia iäkkäiden henkilöiden muuttoja, jotka johtuvat heidän palvelutarpeensa kasvusta. Säännös on kirjoitettu sellaiseen mahdollistavaan muotoon, että se ei liikaa sido toimijoiden käsiä ja mahdollistaa toimintaympäristön muuttumisen huomioon ottamisen ja asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin vastaamisen heidän etunsa mukaisesti.

Pykälän 1 momentin mukaan yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista voidaan toteuttaa samaan rakennuskokonaisuuteen kuuluvissa tiloissa. Tähän kokonaisuuteen voi pykälän 2 momentin mukaan kuulua myös tavallisia asuntoja, joiden asukkailla ei vielä ole toimintakyvyn alenemisesta johtuvaa palvelujen tarvetta.

Pykälän 3 momentissa säädetään asuntokohteen asukkaan siirtymisestä yhteisöllisestä asumisesta tai tavallisesta asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Muutos on mahdollisuuksien mukaan toteutettava niin, ettei asukkaan tarvitse siirtyä toiseen asuntoon saadakseen ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluja.

Jos asukkaan toimintakyky alenee niin, että hänellä on tarve siirtyä yhteisöllisestä asumisesta tai tavallisesta asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, hänelle on tehtävä palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma sekä niihin pohjautuva hallintopäätös ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisestä. Asiakkaan etu on sosiaalihuoltolain 30 §:n 2 momentin perusteella ensisijaisesti otettava huomioon, kun arvioidaan, voidaanko ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelut tuoda asiakkaan nykyiseen kotiin vai onko olemassa jokin asiakkaan edun kannalta olennainen syy, jonka vuoksi hänen olisi siirryttävä toiseen asuntoon. Arviointia tehtäessä on otettava huomioon myös sosiaalihuoltolain 30 §:n 3 momentin säännös, jonka mukaan sosiaalihuoltoa on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että avio- ja avopuolisoilla sekä muilla perheenjäsenillä on mahdollisuus asua yhdessä. Lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti lakiuudistuksen käsittelyn yhteydessä, että jos asiakkaan etu edellyttää siirtymistä toiseen asuntoon, on pyrittävä järjestämään asiakkaan asuminen vahvempien palvelujen turvin ainakin samassa asuinympäristössä, esimerkiksi palvelukorttelissa.

Kun sama palveluntuottaja toteuttaa sekä yhteisöllistä asumista että ympärivuorokautista palveluasumista samassa rakennuskokonaisuudessa, palvelut voivat muodostaa yhden yhteisen toimintayksikön. Tällöin koko palvelun tuottamiseen varattu henkilöstö voi toimia yhden johdon alaisuudessa, mikä mahdollistaa henkilöstön joustavan käytön. Näin myös asiakaspaikkoja voidaan käyttää joustavasti, mikäli tilat mahdollistavat asiakasturvalliset toimintakäytännöt. Ympärivuorokautinen palvelu voidaan viedä asiakkaan luokse niihin asuntoihin, joiden kohdalla se on

asiakasturvallista. Jotta ympärivuorokautista palveluasumista voidaan antaa asunnossa, sen tulee täyttää palvelun antamiseen soveltumisen vaatimukset (pelastuslainsäädäntö, ympäri vuorokauden läsnä olevan henkilöstön läheisyys jne.). Eräs mahdollinen toimintatapa on, että ennen kuin aletaan toteuttaa yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista samassa rakennuskokonaisuudessa, määritellään, mihin asuntoihin on mahdollista antaa ympärivuorokautista palveluasumista. Asukas tietäisi tällöin asuntoon muuttaessaan, onko asuntoon mahdollista saada ympärivuorokautista palveluasumista.

Henkilöstön mitoittamiseen sovelletaan vanhuspalvelulain säännöksiä ympärivuorokautisen hoidon numeerisesta vähimmäismitoituksesta siltä osin kuin kohteessa järjestetään ympärivuorokautista palveluasumista iäkkäille henkilöille. Yhteisöllisen asumisen asiakkaiden osalta yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut järjestetään erikseen esimerkiksi kotihoitoa ja tukipalveluja koskevien säännösten mukaisesti. Samaa henkilökuntaa voidaan hyödyntää kaikkien asukkaiden palveluissa, mutta tulee voida osoittaa, että ympärivuorokautisen palveluasumisen lakisääteinen mitoitus toteutuu ja että yhteisöllisen asumisen asiakkaat saavat ne palvelut, jotka heille on myönnetty.

Synergiaetuja voi tuoda välillistä työtä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja tukipalveluja yhteisöllisessä asumisessa tuottavan henkilöstön yhteinen käyttö. Myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö ja yhteisöllisen asumisen asiakkaille esimerkiksi kotihoitoa antava henkilöstö voi olla yhteistä, kun noudatetaan edellä mainittuja henkilöstömäärään liittyviä reunaehtoja. Toiminnassa ei ole tarpeen nimetä tiettyjä työntekijöitä vastaamaan vain esimerkiksi yhteisöllisen asumisen asiakkaiden palvelutarpeisiin, vaan henkilöstö voi vastata molempien yksiköiden asiakkaiden palvelutarpeisiin. Palveluntuottaja vastaa aina siitä, että palvelu vastaa laadultaan laissa olevia edellytyksiä.

Myös sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa tuottava henkilöstö voi toteuttaa toimintaa molempien yksiköiden asiakkaille sekä haluttaessa myös rakennuskokonaisuuteen sisältyvien tavallisten asuntojen asukkaille.

Toimintayksiköiden henkilöstö voi myös antaa esimerkiksi tukipalveluja tai kotihoitoa rakennuskokonaisuuden tavallisen asuntokannan asukkaille, kun huolehditaan siitä, että kaikkien palvelujen asiakkaat saavat heille myönnetyn määrän palvelua ja että ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus toteutuu.

Toteutettaessa useata palvelua samassa toimintayksikössä omavalvonnan merkitys korostuu, jotta asiakkaiden palvelut toteutuvat asiakassuunnitelmien ja palvelupäätösten mukaisesti.

Jos kaksi eri palveluntuottajaa toteuttaa eri palveluja samassa rakennuskokonaisuudessa, esimerkiksi yksi tuottaja yhteisöllistä asumista ja toinen ympärivuorokautista palveluasumista, kyseessä ovat erilliset toimintayksiköt ja toimintaa toteutetaan sen mukaisilla reunaehdoilla. Tuolloin kummallakin yksiköllä on omat asiakaspaikkansa, ja jos asiakkaan palvelutarve edellyttää siirtymistä toisen palvelun piiriin, tulee hänen muuttaa rakennuskokonaisuuden sisällä toisen palveluntuottajan hallinnoimaan yksikköön ja asuntoon. Jos kaksi eri palveluntuottajaa toteuttaa eri palveluja samassa rakennuskokonaisuudessa, palveluntuottajien on kuitenkin mahdollista käyttää palveluissa yhteistä henkilöstöä. Käytännössä henkilöstö olisi jommankumman toimintayksikön palkkalistoilla ja tuottaisi

ostopalveluna myös toisen yksikön palvelut. Kun toimintayksiköt sijaitsevat samassa rakennuskokonaisuudessa, voi yhteisen henkilöstön käyttäminen tuoda synergiaetuja. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen välillinen työ ja yhteisöllisen asumisen tai tavallisen asuntokannan asiakkaiden tukipalvelut kuten ruoka-, siivous-, ja pyykinpesupalvelut voidaan toteuttaa toimintayksikköjen yhteisinä palveluina eli yhteisellä henkilöstöllä. Myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö ja yhteisöllisen asumisen tai tavallisen asuntokannan asukkaille esimerkiksi kotihoitoa antava henkilöstö voi olla yhteistä, kun noudatetaan edellä mainittuja henkilöstömäärään liittyviä reunaehtoja.

Myös yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikköjen vastuuhenkilö voi tarvittaessa olla yksiköille yhteinen. Jos asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut tuotetaan vain yhteisöllisen asumisen yksikön asiakkaita tai lisäksi myös samassa rakennuskokonaisuudessa sijaitsevan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön asiakkaita varten, voi myös esimerkiksi kotihoidon ja tukipalvelujen vastuuhenkilö olla sama kuin yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden vastuuhenkilö.

Asuminen tavanomaiseen asuntokantaan kuuluvassa asunnossa ei kuitenkaan muodosta toimintayksikköä eikä siihen kohdistu toimintayksikköihin liittyviä lupa- ja ilmoitusvelvoitteita.

Jos tavallisen asumisen asiakkaan palvelutarve muuttuu niin, että hän tarvitsee ympärivuorokautista palvelua ja hänestä tulee ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikön asiakas, hänen asunnostaan voi tulla osa toimintayksikköä, jos asunto tähän soveltuu.

Jos asiakkaan hallinnassa oleva asunto ei sovellu ympärivuorokautisen palveluasumisen antamiseen, palvelua ei voida antaa asiakkaan asuntoon. Tällöin tulee arvioida asiakkaan siirtyminen soveltuvaan asuntoon, jotta hän voi saada tarvitsemansa palvelut, jotka tulee pyrkiä antamaan saman rakennuskokonaisuuden sisällä, asiakkaan etu huomioiden.

Vanhuspalvelulain muutokset

Vanhuspalvelulakiin tehdyt muutokset kohdistuvat iäkkäiden palvelujen toteuttamiseen ja laatuun. Muutokset vahvistavat sosiaalihuoltolakiin tehtyjä muutoksia iäkkäiden asiakkaiden osalta.

Välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (3 a §)

Pykälän otsikosta ja 1 momentin johtolauseesta on poistettu maininta pitkäaikaisesta laitoshoidosta, sillä lakiuudistuksessa iäkkäiden henkilöiden pitkäaikainen hoito sosiaalihuollon laitousyksiköissä lakkautetaan siirtymäajan jälkeen. Asiaa käsitellään tarkemmin 14, 14 a ja 15 b §:n kohdalla.

Uudistuksessa muutetaan välittömään asiakastyöhön osallistuvien työntekijöiden joukkoa siten, että hoitoapulaisten ja kotiavustajan nimikkeet poistetaan mitoitukseen laskettavien nimikkeiden luettelosta palvelun laadun parantamiseksi. Kyseisillä nimikkeillä työskenteleviä ei vuoden 2027 loppuun asti kestävä siirtymäajan jälkeen enää lasketa henkilöstömitoitukseen.

Kun 3 a § säädettiin iäkkäiden palvelujen uudistamisen ensimmäisessä vaiheessa, kirjoitettiin sen 1 momentin 11 kohtaan, että välittömään asiakastyöhön ympärivuorokautisessa hoidossa voivat osallistua ammattihenkilöiden lisäksi myös kotiaavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat. Kotiaavustajan ja hoitoapulaisen tehtäviin ei ole saatavissa koulutusta toisin kuin hoiva-avustajan tehtäviin. Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneeseen hallituksen esitykseen (HE 4/2020) kirjattiin, että hoiva-avustajien koulutuksen saaneiden tehtävät on vakiinnutettava osaksi henkilöstörakennetta.

Kotiaavustajan ja hoitoapulaisen nimikkeillä olevia henkilöitä työskentelee edelleen iäkkäiden ympärivuorokautista hoitoa tarjoavissa toimintayksiköissä. Sen vuoksi nimikkeet sisällytettiin pykälän 1 momentin 11 kohtaan. Tavoitteena oli, ettei kotiaavustajan ja hoitoapulaisen nimikkeillä kuitenkaan enää palkata uusia työntekijöitä, vaan nykyisten vakanssien vapautuessa ne korvataan hoiva-avustajan vakansseilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen marraskuussa 2020 tekemän seurannan mukaan hoiva-avustajien määrä näyttää jonkin verran lisääntyneen vuodesta 2018, mutta samanaikaisesti myös muiden avustavien työntekijöiden määrät ovat kasvaneet.

Pykälän 1 momentin 11 kohtaa on muutettu niin, että hoitoapulaisten ja kotiaavustajan nimikkeet poistetaan mitoitukseen laskettavien nimikkeiden luettelosta palvelun laadun parantamiseksi. Välittömään asiakastyöhön osallistuvilla työntekijöillä tulee jatkossa olla vähintään hoiva-avustajan koulutus. Siirtymäsäännöksellä varmistetaan, ettei nykyisin kotiaavustajan tai hoitoapulaisen nimikkeillä työskenteleviä tarvitse irtisanoa.

Pykälään sisältyi 4 momentti, jonka mukaan toimintayksikön työntekijä ei saa ilman lääkehoidon koulutusta osallistua lääkehoidon tehtäviin tai toteuttamiseen. Säännös on kumottu lain 3 a §:stä ja samaa asiaa koskeva säännös on lisätty 20 §:n 1 momenttiin. Lääkehoidon koulutusta edellytetään kaikissa sellaisissa iäkkäille järjestettävissä sosiaalipalveluissa, joihin sisältyy lääkehoitoa.

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (5 §)

Voimassa olevan pykälän sisältö korvataan uudistuksessa muutetun pykälän 1 ja osin 2 momentilla. Pykälän 1 momentissa säädetään kunnan velvollisuudesta laatia ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskeva suunnitelma osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Mainittu säännös sisältää samankaltaiset velvoitteet kuin kunnilla on aiemminkin ollut 5 §:n mukaan.

Pykälän 2 momentissa säädetään vastaavasti hyvinvointialueen velvollisuudesta laatia ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskeva suunnitelma osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Esityksen yhtenä tavoitteena on edistää iäkkäiden henkilöiden asumisen ja palvelujen monimuotoisuutta. Kotona asumisen ja ympärivuorokautisia palveluja tarjoavien asumispalveluyksikköjen väliin on tarpeen luoda monimuotoisia, joustavia, yhteisöllisiä ja toimintakyvyn säilymistä tukevia asumis- ja palvelukokonaisuuksia. Tavoitteen toteutuminen edellyttää, että asia huomioidaan myös kuntien ja hyvinvointialueiden strategisessa suunnittelussa. Tästä säädetään pykälän 4 momentissa, jonka mukaan 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin

suunnitelmiin on sisällytettävä myös ikääntyneen väestön asumistarpeiden ennakointia ja asumisen kehittämistä koskevat tavoitteet, toimenpiteet ja yhteistyö. Ikäystävälliset asunnot ja asuinympäristöt tukevat kotona asumista. Sen vuoksi on tärkeää, että kunnissa varaudutaan ikääntyneen väestön asumisen tarpeisiin kaavoituksen ja muidenkin kunnan käytettävissä olevien keinojen avulla.

Hyvinvointia edistävät palvelut (12 §)

Muutetun pykälän 1 - 2 momentti vastaavat uudistusta edeltäviä vastaavia säännöksiä muutoin, paitsi että kuntaa tarkoittavat ilmaukset on muutettu tarkoittamaan hyvinvointialuetta.

Pykälän 3 momentissa määritellään, mitä 1 ja 2 momentissa tarkoitettuihin hyvinvointialueen neuvontapalveluihin ja muihin hyvinvointia edistäviin palveluihin on sisällytettävä. Pykälän 3 momentin 5 kohdan mukaan palveluihin on sisällytettävä ohjaus kunnassa ja hyvinvointialueella tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön. Kohtaa on muutettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtymisen vuoksi niin, että kohdassa on mainittu sekä kunnan että hyvinvointialueen palveluihin ohjaaminen. Hyvinvointialueen ja alueen kuntien tulee siis tehdä yhteistyötä niin, että hyvinvointialueen asiakkaita neuvovalla ja ohjaavalla henkilöstöllä on tieto myös kuntien palveluista.

Pykälään on lisätty uusi 4 momentti, joka koskee asumisen ennakkoinnin sisällyttämistä hyvinvointialueen neuvontapalveluihin. Neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä ennakoimaan tulevia asumistarpeitaan ja toteuttamaan sellaisia asumisratkaisuja, jotka mahdollisimman hyvin tukisivat itsenäistä suoriutumista myös silloin, kun toimintakyky on iän myötä heikentynyt ja palvelujen tarve kasvanut. Neuvonnan yhteydessä on hyvä jakaa tietoa esimerkiksi asunnon korjaustöihin myönnettävistä avustuksista, joita voi hakea Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskukselta (ARA). ARA:n myöntämän korjausavustuksen tarkoitus on parantaa iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia kotona asumiseen. Lisäksi pykälään on lisätty uusi 5 momentti, jonka mukaan 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja hyvinvointia edistävät palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana. Neuvolatoiminnan käyttäminen palvelujen järjestämiskeinona on ollut mahdollista tähänkin asti. Järjestämisessä on hyvä huomioida, että Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelmassa on kannustettu hyvinvointialueita kehittämään ja ottamaan käyttöön asiakas- ja palveluohjauksen rakenne, joka ulottuu laajasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä aina palvelutarpeiden arviointiin ja päätöksentekoon. Hyvinvointia edistävät palvelut on tarkoituksenmukaista sisällyttää asiakas- ja palveluohjauksen kokonaisuuteen, toteutetaan ne sitten neuvolatoimintana tai muulla tavalla. Käytettävät toimintatavat on hyvä valita siten, että niiden vaikuttavuudesta on näyttöä.

lääkäiden henkilöiden pitkäaikaisen sosiaalihuollon laitoshoidon poistaminen (14, 14 a, 15 b §)

lääkäiden henkilöiden pitkäaikainen sosiaalihuollon laitoshoidon lakkautetaan siirtymäajan jälkeen eli 1.1.2028 alkaen.

14 a §:n 1 momentin mukaan iäkkään henkilön pitkäaikaista hoitoa ei voida enää siirtymäajan jälkeen toteuttaa sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettuna laitospalveluna toimintayksikössä. Mainituilla yksiköillä tarkoitetaan tässä vanhainkoteja ja vastaavia yksiköitä, joissa toimintaympäristö ja toimintatavat ovat laitosmaisesti toteutettuja.

Pykälän 2 momentin mukaan pitkäaikainen laitoshoido voidaan järjestää terveyskeskuksen vuodeosastolla vain lääketieteellisin tai potilasturvallisuuteen liittyvin perustein. Sosiaalihuoltoon viittaavaa asiakasturvallisuutta ei enää mainita pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksenä.

Iäkkäiden henkilöiden pitkäaikaisen laitoshoidon rajoittamiseen on tähdätty suositusluontoisella ohjauksella jo ennen vanhuspalvelulain säätämistä. Asiakkaat ohjataan jatkossa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, jossa asiakkaan käytössä on oma asunto. Asiakkaan mahdollisuudet vaikuttaa asuinympäristöön, päivärytmiin sekä saada yksilöllisistä tarpeista lähtevää hoitoa ja huolenpitoa ja osallistua erilaisiin hyvää elämänlaatua edistäviin aktiviteetteihin ovat ympärivuorokautisessa palveluasumisessa suuremmat kuin laitoshoidossa. Oma asunto helpottaa yhteydenpitoa omaisiin ja muihin läheisiin, mikä tukee psykososiaalista hyvinvointia. Muutos tulee sovellettavaksi vasta vuoden 2028 alusta, jotta palvelun järjestäjälle jää runsaasti aikaa sopeuttaa palvelujärjestelmänsä vastaamaan ehdotettua muutosta.

Asiakassuunnitelma (16 §)

Vanhuspalvelulaissa käytetty palvelusuunnitelman käsite on yhdenmukaistettu sosiaalihuoltolain mukaiseksi eli asiakassuunnitelmaksi.

Lisäksi pykälän sisältöä on täsmennetty. Erityisesti kotihoidon suhteen on lakiuudistuksen valmistelun aikana käynyt ilmi, että iäkkäille henkilöille suunnitellut ja myönnetyt kotihoidon tuntimäärät eivät aina ole olleet riittäviä. Tätä näkemystä ovat tuoneet esiin valmistelun yhteydessä muun muassa asiakkaita, kotihoidon työntekijöitä ja yksityisiä palveluntuottajia edustavat tahot.

Pykälän 2 momenttiin on lisätty asiakassuunnitelman sisältöä koskeva täsmennys, jonka mukaan palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan iäkkään henkilön tarpeita. Tarkennus koskee hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakyvyn ylläpitoa turvaavia palveluja, joilla tarkoitetaan tässä ensisijaisesti sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisia tukipalveluja, 19 a §:n mukaista kotihoitoa, 21 b §:n mukaista yhteisöllistä asumista ja 21 c §:n mukaista ympärivuorokautista palveluasumista.

Palvelujen ajoituksen suunnittelussa on kysymys asiakkaan yksilöllisestä tarpeesta noudattaa omaa päivärytmiään ja siitä, miten tämä voitaisiin ottaa huomioon hänen palvelujaan toteutettaessa. Tältä osin säännös liittyy sosiaalihuoltolain 46 b §:n 1 momentin säännöksiin.

Asiakassuunnitelman sisältöä koskeva täsmennys on syytä ottaa huomioon myös arvioitaessa asiakkaan tarvetta öisin tapahtuviin kotikäynteihin. Sosiaalihuoltolain 19 a §:n 3 momentin viimeisen virkkeen mukaan kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Pykälän 1 momentin toiseen virkkeeseen on lisätty iäkkään henkilön omatyöntekijä niiden henkilöiden joukkoon, joiden kanssa on neuvoteltava asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä.

Omatyöntekijä (17 §)

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Nimeäminen voidaan jättää tekemättä vain, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Vanhuspalvelulain 17 §:ään on täsmennetty iäkkäälle henkilöille nimettävän omatyöntekijän tehtäviä niin, että ne vastaavat sosiaalihuoltolain omatyöntekijää koskevia säännöksiä ja niiden perusteluja erityisesti iäkkäiden henkilöiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Omatyöntekijän tulee tarpeen mukaan neuvoa ja tukea iäkästä asiakastaan, seurata hänen asiakassuunnitelmansa toteutumista ja palveluntarpeidensa muutoksia sekä olla yhteydessä palvelun järjestäjään ja tuottajaan palvelujen saannin ja niiden laadun varmistamiseksi.

Omatyöntekijän rooli on tärkeä erityisesti kotihoidon, tukipalvelujen ja yhteisöllisen asumisen asiakkaiden palvelukokonaisuuden koordinoinnissa ja hallinnassa.

Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä ja oikeus palveluihin (18 §)

Pykälässä on muutettu sosiaalipalveluja koskevan päätöksen toimeenpanon ajankohdan aikaraja vastaamaan sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentissa asetettua aikarajaa, joka toteuttaa asiakkaan etua paremmin kuin vanhuspalvelulain säännöksen aikaisempi muotoilu.

Pykälän 1 momentti säilyy ennallaan: siinä säädetään iäkkään henkilön kiireellisiä sosiaalipalveluja koskevasta päätöksenteosta ja myönnettyjen palvelujen järjestämisestä viipymättä. Pykälän 2 momentti koskee muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämistä ja päätöksen toimeenpanoa. Aikaisemmin 2 momentissa on todettu, että päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille, ja että iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada myönnetyt palvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentista ilmenevän pääsäännön mukaan sosiaalipalveluja koskeva päätös on toimeenpantava viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Vastaavanlaista joustomahdollisuutta ei ole sisällynyt uudistusta edeltävään vanhuspalvelulain 18 §:n 2 momenttiin.

Edellä kuvatut sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain säännökset ovat olleet osin ristiriidassa keskenään. Tällaisessa tilanteessa on sosiaalihuoltolain 2 §:n mukaan sovellettava niitä säännöksiä, jotka parhaiten toteuttavat asiakkaan etua. Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin säännös sosiaalipalveluja koskevan päätöksen toimeenpanon ajankohdasta on asiakkaan kannalta myönteisempi kuin voimassa oleva vanhuspalvelulain 18 §:n 2 momentti. Sen vuoksi myös iäkkäille henkilöille myönnettyjä palveluja koskevat päätökset on pitänyt panna toimeen sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaisessa määräajassa.

Käytännössä ilmenneiden epäselvyyksien välttämiseksi pykälän 2 momentti on muutettu niin, että se vastaa päätöksen täytäntöönpanolle asetetun määräajan osalta sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin säännöstä.

Pykälän 3 momenttiin on lisätty viittaus pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksiä koskevaan 14 a §:ään. Myös tämä säännös on siten otettava huomioon sosiaalipalveluja koskevaa päätöstä tehtäessä.

Henkilöstö (20 §)

Pykälässä säädetään toimintayksikön henkilöstöstä ja henkilöstön riittävyyden turvaamisesta. Pykälän 1 momentin yleissäännökset koskevat kaikkia toimintayksiköjä, joissa tuotetaan sosiaalipalveluja iäkkäille henkilöille.

Pykälän 1 momentin viimeinen virke koskee lääkehoidon koulutusvaatimusta, josta on tähän asti säädetty ympärivuorokautisen hoidon osalta voimassa olevan lain 3 a §:n 4 momentissa. Lain 20 §:ään tuotuna se koskee kaikkia lääkehoitoa sisältäviä sosiaalipalveluja, joita järjestetään iäkkäille henkilöille. Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla työntekijällä on oltava tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Koulutus hankitaan ammattiin johtaneiden opintojen yhteydessä tai niiden lisäksi. Riittävä osaaminen on koulutuksella saatujen tietojen ja taitojen jatkuvaa ylläpitämistä. Työnantajan tehtävänä on viime kädessä arvioida työntekijän lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen riittävyys kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta. Arvioinnissa voi hyödyntää sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaa turvallisen lääkehoidon opasta (Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Sosiaali- ja terveysministeriö 2021:6).

Pykälän 2 momentti koskee ympärivuorokautisia palveluja tarjoavien toimintayksiköiden henkilöstöä. Säännös vastaa asiasisällöltään voimassa olevan lain 20 §:n 2 ja 3 momenttia. Säännöstä sovelletaan sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettuun ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Siirtymäsäännöksen mukaan sitä sovelletaan lisäksi iäkkäiden pitkäaikaiseen sosiaalihuollon laitoshoittoon siihen asti, kun tämä palvelumuoto poistuu palveluvalikosta siirtymäajan jälkeen 1.1.2028 alkaen.

Pykälän 3 momentti koskee kotihoidon henkilöstöä. Kotikäynnit on suunniteltava sosiaalihuoltolain uuden 46 b §:n mukaisesti ja henkilöstön riittävyys on turvattava 49 b §:n mukaisesti.

Johtaminen (21 §)

Pykälän 1 momentissa säädetään iäkkäille palveluja tuottavan toimintayksikön johtajan vastuusta. Pykälän 1 momenttiin on selvyuden vuoksi lisätty maininta, jonka mukaan toimintayksikön johtaja vastaa myös siitä, että toimintayksikössä on lakiuudistuksen 20 §:n mukainen henkilöstö. Tämä velvoite, kuten muutkin toimintayksikön johtajalle säädetyt velvoitteet, merkitsee, että johtaja saattaa joutua toimimaan eri tahoilta tulevien ja osin keskenään ristiriitaisten vaatimusten keskellä. Laissa asetetut vaatimukset saattavat edellyttää esimerkiksi sellaista taloudellista panostusta, josta toimintayksikön johtajalla ei ole toimivaltaa päättää. Sen vuoksi pykälän 1 momenttiin on lisätty varaus, että toimintayksikön johtaja vastaa momentissa säädetyistä velvoitteistaan toimivaltansa rajoissa. Viime kädessä vastuu velvoitteiden toteuttamisesta on siten sillä taholla, joka vastaa toiminnan taloudellisesta resursoinnista. Toimintayksikön johtajan tulee huolehtia, että taloudellisesta resursoinnista vastaavalla toimijalla on ajantasainen tieto mahdollisista lisäresurssien tarpeesta.

Asiakastyötä tekevän henkilöstön jaksaminen ja työhyvinvointi ovat kovalla koetuksella iäkkäiden asiakkaiden määrän ja hoidon tarpeen kasvaessa jatkuvasti. Sen vuoksi johtamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota myös työntekijöiden työhyvinvointiin. Pykälän 2 momenttiin on siksi lisätty maininta siitä, että johtamisella on myös tuettava työntekijöiden työhyvinvointia.

Omavalvonta (23 §)

Omavalvontaa koskevaa säännöstä on muutettu niin, että se on yhdenmukainen niiden täsmennysten kanssa, joita sosiaalihuoltolain omavalvontaa koskevaan 47 §:ään on lisätty. Omavalvontaa on toteutettava toimintayksikön päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyisi myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta ja henkilöstöltä kerättävän palautteen ja lisäksi henkilöstön riittävyyttä koskevien tietojen perusteella.

Pykälän 4 momentissa säädetään omavalvontasuunnitelman ja sen toteuttamisen seuranta koskevien tietojen julkaisemisesta. Säännös vastaa sosiaalihuoltolain 47 §:n uutta 4 momenttia, joka vastaa pääosin järjestämislain 40 §:n 3 momentin säännöstä omavalvontaohjelman julkaisemisesta.

Palvelujen laadun seuranta (24 §)

Lakiuudistuksessa vanhuspalveluihin kohdistuvaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) seuranta ja sitä koskevien tietojen julkistamista vahvistetaan. Seuranta on suunniteltu toteutettavaksi osana THL:n tekemää Vanhuspalvelujen tila -tiedonkeruuta, jolla on seurattu vanhuspalvelulain toteutumista lain voimaantulovuodesta 2013 alkaen.

Lakiuudistuksessa on varmistettu, että on olemassa riittävä säädöspohja THL:n velvollisuudesta kerätä tietoja, tiedon tuottajien velvollisuudesta antaa tietoja THL:lle, tietojen julkisuudesta sekä tietojen luovuttamisesta valvontaviranomaiselle. Vanhuspalvelulakiin lisätty 24 a § sisältää seurannan toteuttamiseksi tarvittavat säännökset, siltä osin kuin niitä on ollut tarpeen lisätä lainsäädäntöön.

Pykälän 2 momentin mukaan THL:n on toteutettava valtakunnallinen asiakaskysely joka toinen vuosi. Kyselyjen avulla on tärkeää saada mahdollisimman luotettava kuva iäkkäiden asiakkaiden kokemasta palvelujen laadusta. Kyselyyn vastaaminen on iäkkäälle asiakkaalle vapaaehtoista, mutta kyselyn toteuttamisessa voidaan tarvita palvelun tuottajan ja toimintayksikön myötävaikutusta. Pykälän mukaan toimintayksiköllä on velvollisuus huolehtia, että asiakkaalla on mahdollisuus vastata kyselyyn. Osa asiakkaista pystyy vastaamaan kyselyyn itsenäisesti ja osa voi tarvita vastaamisessa apua. Avustajana voi toimia esimerkiksi omainen, omatyöntekijä, vapaaehtoistyöntekijä tai toimintayksikön työntekijä.

Palvelujen laatua kuvaavat tiedot hyödyttävät muun muassa palveluja hankkivia julkisia palvelujen järjestäjiä niiden arvioidessa, miten eri toimintayksikköjen tarjoamat palvelut vastaavat asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. Sama koskee niitä yksityisiä henkilöitä, jotka hankkivat palveluja esimerkiksi palvelusetelillä tai omarahoitteisesti. Tietojen julkaiseminen toimintayksiköittäin voi myös kannustaa toimintayksikköjä kilpailemaan palvelujen laadusta keskenään muillakin tavoin kuin henkilöstön määrällä. Yksikkökohtainen tietojen julkaiseminen helpottaa myös toimintayksikköjen jälkikäteistä valvontaa.

Vanhuspalvelulain seurannan muutokset käytännössä

THL seuraa vanhuspalvelulain toteutumista säännöllisin kyselyin. Lainsäädännön muutos vaikuttaa vanhuspalvelujen seurantaan kahdella tavalla. Tiedonkeruu kotihoidon riittävyyden seurannasta uudistuu ja uutena tehtävänä tulee vanhuspalvelujen asiakastytyväisyydestiedon kerääminen toimintayksiköistä. Ympäri vuorokautisen hoidon tiedonkeruun tietosisältö ei muutu, mutta sen

tiedonkeruu tehdään toukokuussa ja lokakuussa vuonna 2023. Lisäksi THL valmistelee siirtymistä erillistiedonkeruusta kohti tietojen suoratoimitusta.

Kotihoidon tiedonkeruun muutoksista tiedottaminen ja aikataulu

Vuonna 2023 tehdään yksi kotihoidon tiedonkeruu lokakuussa. Siihen osallistuvat kaikki iäkkäille kotihoitoa tuottavat yksiköt. THL pitää kotihoidon seurannan muutoksiin liittyen alkuvuonna 2023 kaksi webinaaria, joissa käydään läpi uusi kotihoidon tiedonkeruun tietosisältö ja ohjeistus. Toimintayksiköjä ja palveluntuottajia kehoitetaan huomioimaan, että uusi tietosisältö saattaa edellyttää muutoksia esimerkiksi toiminnanohjausjärjestelmän raportteihin tai tietosisältöön. THL ilmoittaa palveluntuottajarekisterissä oleville yksiköille webinaarien ajankohdasta.

Jatkossa kotihoidon seuranta kattaa kalenterikuukauden. Kerättävät tiedot ovat:

- Henkilöstön toteutunut kokonaistyöaika ammattiryhmittäin
- Henkilöstön toteutunut asiakasaika ammattiryhmittäin
- Palvelusuunnitelmien mukaiset asiakasajat tunteina yksikössä yhteensä
- Hyväksytyt keskeytykset tunteina yksikössä yhteensä (esimerkiksi asiakkaan sairaalahoito, vierailut omaisten luona, alkava asiakkuus, päättyvä asiakkuus jne.)
- Aktiivisten asiakkaiden määrä päivätasolla
- Käyntimäärät päivätasolla (fyysiset ja etäkäynnit erikseen)

Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seuranta alkaa 2024

Vuodesta 2024 alkaen THL toteuttaa lakisääteisen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselyn kotihoidossa, tavallisessa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kahden vuoden välein. Asiakaspalautteen kerääminen on osa iäkkäiden palvelujen toimintayksiköiden omavalvontaa. THL on valmistautunut tehtävään toteuttamalla kaikille vanhuspalvelujen säännöllisille ja pitkäaikaisille asiakkaille suunnatun Kerro palvelustasi -kyselyn keväällä 2022. Kyselyyn vastasi 42 000 asiakasta. Kaikki yksiköt eivät kuitenkaan osallistuneet kyselyyn. Ensimmäisen kyselyn tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhuspalvelujen asiakkaiden koetusta palvelun laadusta sekä testata tiedonkeruun menetelmää ja kyselyn tietosisältöä. Jatkossa kaikilla toimintayksiköillä on velvollisuus huolehtia, että heidän asiakkailtaan on mahdollisuus vastata kansalliseen asiakaskyselyyn (980/2012, 24 a §).

Vuodesta 2024 alkaen THL julkaisee asiakaskyselyn tulokset toimintayksikkökohtaisina, jolloin esimerkiksi asiakkaat, heidän läheisensä ja henkilöstö, voivat tutustua oman yksikkönsä tuloksiin. Yksittäiset asiakkaat eivät ole tunnistettavissa kyselyn julkaisuista. Saatua palautetta tulee käyttää palvelun parantamisessa. Kansallisesti yhtenäinen tiedonkeruu mahdollistaa asiakkaiden kokeman palvelun laadun vertailemisen. Jokainen kyselyyn osallistunut yksikkö pystyy vertaamaan omaa tulostaan esimerkiksi hyvinvointialueensa tai koko maan keskiarvoon.

Kerro Palvelustasi -verkkosivut: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kerro-palvelustasi-kansallinen-vanhuspalvelujen-asiakastytyvaisyyden-seuranta>

Toimeenpanon tuki

Sosiaali- ja terveysministeriö on järjestänyt lakiuudistuksesta toimeenpanon koulutustilaisuudet 28.10. ja 4.11.2022. Koulutusten materiaalit sekä vastaukset uudistusta koskeviin usein kysytyihin kysymyksiin löytyvät [täältä](#). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä Kuntaliitto julkaisevat omat ohjauskirjeensä uudistuksesta. Lisäksi THL ohjeistaa toteuttamastaan palvelujen laadun seurannasta [verkkosivuillaan](#).

Lisätietoja

Hallitusneuvos Jaana Huhta, sosiaali- ja terveysministeriö, etunimi.sukunimi@gov.fi
Neuvotteleva virkamies Satu Karppanen, sosiaali- ja terveysministeriö, etunimi.sukunimi@gov.fi

Jakelu

Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä
Kunnat
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
Aluehallintovirastot
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
Suomen Kuntaliitto
Hyvinvointiala HALI ry